

Виктор Черепов: Добрый день, уважаемые коллеги! Сегодня мы проводим форум «Охрана здоровья работающего населения в условиях пандемии ковид». Наш сегодняшний форум проходит на полях форума «Лиги здоровья нации», который мы вчера открыли здесь в Манеже. Традиционно организаторами этого форума являются «Лига здоровья нации» под президентством Бокерия Лео Антоновича, академика Российской академии наук и сопредседатель оргкомитета Мурашко Михаил Альбертович. Вчера на форуме значительное число представителей регионов, представителей лечебно-профилактических учреждений Москвы, области приняли участие, как в пленарном заседании, так и в проведении ряда сессий.

Наша сегодняшняя сессия – это сессия Российского союза промышленников и предпринимателей в рамках подготовки к юбилейному съезду.

01:17-02:05 – звуковые помехи.

...специальная комиссия Роспотребнадзора, Росздравнадзора и других органов. Прежде чем начать наш профессиональный разговор, я хотел бы предоставить слово президенту РСПП Александру Игорю Николаевичу Александр Шохину, который дал бы нам напутствие нашей успешной работе. Пожалуйста, Александр Игорь Николаевич, слушаем вас.

Александр Шохин: Спасибо, Виктор Михайлович. Правда, не хотелось бы, чтобы меня вывели за рамки профессионального разговора, только приветствие, как будто я как президент РСПП не включён в повестку дня здоровья работающего населения. Так что, Виктор Михайлович, исправьтесь. Предоставьте ещё раз мне слово как руководителю организации, которая непосредственно занимается проблематикой здоровья работающего населения.

02:54-03:06 – звуковые помехи.

Александр Шохин: Виктор Михайлович, у вас что-то со звуком.

03:09-03:21 – звуковые помехи.

Александр Шохин: Хорошо, коллеги. Несколько вводных слов. Во-первых, хотел бы сказать о том, что в этом году Российский союз промышленников и предпринимателей отмечает своё 30-летие, 19 декабря 1991 года мы учредили РСПП. Традиционно мы юбилейные годы проводим без особых церемониальных мероприятий, проводим в рабочем формате. В этом году мы около 30 отраслевых и тематических форумов проводим. Сегодняшний форум на тему охраны здоровья работающего населения в условиях пандемии COVID-19 – это один из форумов, который, по сути дела, и открывает эту серию недель российского бизнеса.

Я надеюсь, что сегодня мы обсудим на нашем мероприятии актуальные вопросы, связанные и с текущей ситуацией, это прежде всего вакцинация населения, это и особенности профосмотров в современных условиях, и организация работы в условиях ограничений, и дистанционный режим работы, и так далее. Но не только темы, связанные с ковидом, хотя они и вынесены в название форума, но и многие системные вопросы, я

надеюсь, будут рассмотрены, которые волнуют и здравоохранное сообщество, и медицинское сообщество, и бизнес-сообщество.

Надо сказать, что у нас в РСПП уже многие годы работают две профильные комиссии: это комиссия по индустрии здоровья и комиссия по фармацевтической и медицинской промышленности. Кроме этих двух традиционно здравоохранных комиссий мы не так давно создали ещё одну, которая имеет самое непосредственное отношение к формированию здорового образа жизни, – это комиссия по индустрии спорта. В задачу этой комиссии входит эффективное взаимодействие крупного бизнеса прежде всего с органами власти в решении задач развития не только спортивной отрасли, но их организации работы на предприятиях в рамках корпоративного спорта, формирования здорового образа жизни и так далее.

Безусловно, здесь естественным является союз государства, региональных, муниципальных властей с работодателями. Без работодателей многие проблемы возможно решать, в том числе и эту. Кстати сказать, на Петербургском международном экономическом форуме мы подписали соглашение между РСПП и Минспорта. В рамках этого соглашения мы как раз и собираемся осуществлять взаимодействие по формированию системы мотивации граждан, работающего населения к здоровому образу жизни, и будем стремиться к тому, чтобы, невзирая на ковид, процент населения, которое склонно к здоровому образу жизни, систематически занимается физической культурой и спортом, постоянно возрастал.

Кроме того, полтора года назад, как только мы вступили официально в ситуацию пандемии, мы в РСПП создали координационный совет по противодействию коронавирусной инфекции. Первое заседание произошло 17 марта буквально на следующий день после объявления пандемии. В фокусе этого координационного совета находятся ключевые проблемы, связанные прежде всего с обеспечением непрерывности деятельности системообразующих предприятий. Особое внимание мы уделяем проблеме моногородов, поскольку многие наши крупные предприятия – это градообразующие предприятия. Тем не менее, и малый, и средний бизнес, безусловно, тоже в поле зрения. Многие наши обращения от имени РСПП в Правительство, Минздрав, Роспотребнадзор, координационный совет Правительства по противодействию коронавирусу связаны как с ситуациями, возникающими в местах присутствия крупного бизнеса, включая и вахтовые посёлки, так и с защитой интересов малого бизнеса, в том числе в сервисной экономике, которая в каждую волну пандемии оказывается под ударом.

В частности, мы направили более 100 обращений в адрес Правительства и ФОИВов. Надо сказать, что многие из этих предложений входили и в пакеты антикризисных мер, и в общенациональный план действий, который летом прошлого года принимался, и в единый план действий, который принимался осенью. Кроме таких антикризисных мер целый ряд предложений носит и системный характер.

Кстати сказать, наш информационный портал ситуационного центра по противодействию коронавирусу является одним из лучших информационных ресурсов в стране, где собирается оперативная информация по ситуации с ковидом в стране, анализируется

ситуация в других странах, даются соответствующие рекомендации. Так что я приглашаю вас заглядывать на наш сайт в раздел «Ситуационный центр», по ковиду.

Коме того, мы не так давно вместе с рядом отраслевых объединений и работодателей учредили автономную некоммерческую организацию по содействию охране и укрепления здоровья работающего населения. Поскольку мы собираемся в рамках этой организации рассматривать все аспекты здорового образа жизни и охраны здоровья, поэтому она называется у нас «Здоровье 360». Будем надеяться, что эта организация сумеет объединить инициативы и усилия самых разных заинтересованных сторон в формировании здорового образа жизни и укреплении здоровья в целом.

По тематике охраны здоровья мы взаимодействуем со многими федеральными и региональными органами власти, с отраслевыми союзами, профильными организациями, крупными компаниями, и, в частности, наши представители входят в состав многих координационных и совещательных органов в этой области, комитетов, комиссий. Не могу не сказать о том, что в составе Российской трёхсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений тематика охраны здоровья тоже ведётся достаточно активно.

Здесь присутствуют два заместителя координатора РТК со стороны работодателей. Виктор Михайлович Виктор Черепов, у него много регалий. Я посмотрел программу, Виктор Михайлович, забыли упомянуть, что вы заместитель координатора со стороны работодателей. У вас там 3 или 4 позиции упомянуты, одна нет. И Андрей Юрьевич Андрей Хитров долгое время выполнял функцию заместителя координатора, сейчас возглавляет одну из ключевых рабочих групп РТК. Поэтому это окно возможностей тоже надо использовать и продвигать через механизм социального партнёрства проблематику и здорового образа жизни, и охраны здоровья, и особенно оперативно выработать механизмы противодействия коронавирусной инфекции, противодействия её новым волнам, имея в виду, что мы защищаем и работодателей, и работников, и членов их семей.

Нам здесь нужно, во-первых, всё время актуализировать подходы к решению этих задач, и во-вторых, очень оперативно продвигать их в жизнь. Мы завтра, кстати, проводим очередное заседание координационного совета по противодействию коронавирусной инфекции. Одна из тем, которая волнует работодателей – как нам поддержать ту часть работающего населения граждан России, которая, невзирая на отсутствие вакцинации, обладает высокими титрами антител, несмотря на то, что переболели они больше 6 месяцев тому назад. Я сам к этой категории отношусь, но не поэтому мы защищаем именно эту, может быть, незначительную часть населения, а потому что нам очень важно установить технологию и вакцинации, и ревакцинации, и выработать ключевой критерий здорового населения, защищённого от ковида, а именно высокие титры антител, и выработать некую программу вакцинации и ревакцинации, которая будет ориентироваться именно на этот ключевой показатель. Если мы неправы как работодатели, вы можете на сегодняшнем форуме, обсудив эту тему, скорректировать нас. Спасибо, Виктор Михайлович, за предоставленное слово.

Виктор Черепов: Спасибо, Александр Игорь Николаевич. Я хотел бы предоставить слово Салагаю Олегу Олеговичу, заместителю министра здравоохранения Российской

Федерации, с кем мы непосредственно работаем и по здоровому образу жизни, и по многим проблемам, которые касаются охраны здоровья работающего населения. Олег Олегович, пожалуйста.

Олег Салагай: Глубокоуважаемый Александр Игорь Николаевич, глубокоуважаемый Виктор Михайлович, уважаемые коллеги! Я надеюсь, что меня хорошо слышно, поскольку некоторые в чате сейчас пишут, что есть трудности со звуком, но я надеюсь, что они носят временный характер.

Разрешите мне начать своё выступление со слов благодарности в адрес РСПП, поскольку я должен сказать, что если бы не совместная конструктивная, каждодневная работа, которая проводилась нами в прошлом году, то, конечно, целый ряд инициатив, которые были в конечном итоге приняты, не нашли бы, конечно, своего практического выражения. Я в своём выступлении остановлюсь на нескольких моментах. Прежде всего мне бы хотелось напомнить, что здоровье работающих и разработка программ для укрепления и охраны здоровья работающих, является одним из элементов национального проекта «Демография» и входящего в его состав проекта укрепления общественного здоровья.

В рамках проекта по укреплению общественного здоровья планируется, и это уже проведено, разработка корпоративных программ укрепления здоровья, их практическое внедрение. Нами совместно с РСПП, совместно с профессиональным сообществом – здесь присутствует на связи глубокоуважаемый профессор Оксана Драпкина, руководитель Национального медицинского исследовательского центра терапии и профилактической медицины, которая в этом проекте активно участвует, – были разработаны модельные корпоративные программы, основанные на наилучших практиках, тех практиках, которые применяются в нашей стране, используются за рубежом.

Библиотека этих корпоративных практик была подготовлена, размещена на официальном сайте и доступна для всеобщего использования. На текущий момент около 200 организаций, 200 представителей бизнеса, в том числе и крупного бизнеса, реализуют корпоративные программы в рамках федерального проекта укрепления общественного здоровья. Мы, конечно, призываем и членов РСПП, и иных представителей бизнеса рассмотреть для себя возможность активного внедрения корпоративных программ. Мы со своей стороны готовы оказывать этому максимальное содействие.

Конечно, говоря об этом, уважаемые коллеги, представляется, что как в рамках сегодняшнего мероприятия, так и в целом в качестве, может быть, задачи на ближайшую перспективу, нам необходимо вместе определиться с теми механизмами, в том числе экономическими, финансовыми механизмами, которые могли бы стать стимулами для работодателей по внедрению корпоративных программ. Безусловно, инициатива и социальная направленность бизнеса – это важная часть внедрения корпоративных программ, но полагаю, что разработка экономических механизмов для этого станет ещё одним серьёзным дополнительным стимулом, который позволит охватить большее количество работников этими важными программами и в конце концов сохранить их здоровье.

Ещё одним моментом, который мне хотелось бы отметить, и одним проектом, которым мы занимались вместе с коллегами из НИИ медицины труда с профессором Игорь

Бухтияровым Игорем Валентиновичем, был пересмотр приказа 302Н, который в новой редакции стал приказом 29Н, касающегося организации предварительных медицинских осмотров. Уважаемые коллеги, большой документ, сложный, большая работа, за которую мне бы хотелось сказать слова благодарности тем, кто в ней принимал самое активное участие. Представители делового мира принимали в ней участие довольно активно. Это документ, который используется в каждодневной практике, но с момента его принятия прошли некоторые обсуждения, прошло дополнительное осмысление этого текста, и представляется, что к концу года нам было бы правильно начать пересмотр этого документа, не глобальный, конечно, а с включением в него каких-то дополнительных модальностей, дополнительных элементов, которые не были учтены при его разработке. Поэтому мы призываем, уважаемые коллеги, в эту работу также включаться и вместе с нами её вести.

Не могу также не сказать несколько слов о законопроектах, которые были разработаны нами совместно с представителями профессионального сообщества, совместно с деловыми кругами. Это, например, законопроект, который был принят в прошедшую сессию парламента, направленный на повышение медицинского обеспечения шахтёров, работников угольной промышленности. Надо сказать, что законодательство об угле в части медицинского обеспечения не пересматривалось очень-очень давно, и, наверное, за последние несколько десятилетий это один из принципиально новых законов на этом направлении, он системно подходит к оказанию медицинской помощи, к охране здоровья работников угольной промышленности, и предусматривает в числе прочего не только дополнительные возможности для проведения предсменных медицинских осмотров, но и разработку корпоративных программ укрепления здоровья, что, наверное, является первым случаем использования термина «корпоративная программа» в законодательстве.

Законопроект долго обсуждался, обсуждался с представителями профсоюзов и разрабатывался совместно с «Росуглепромом», за что мы отдельно благодарны нашим уважаемым коллегам. Надо сказать, что законопроект был абсолютно сбалансирован и согласован как со стороны работников, так и со стороны работодателей, что было отмечено, в том числе, и на Российской трёхсторонней комиссии.

Ещё одним законопроектом, который коснётся медицины труда, станет законопроект, который регулирует вопросы медицинских осмотров отдельных категорий работников, в частности, предусматривающий возможность проведения предсменных медицинских осмотров с использованием медицинских изделий, обеспечивающих дистанционную передачу информации. Это ожидаемый законопроект, он много обсуждался, в том числе на площадке РСПП. Мы признательны за это глубокоуважаемому Виктору Михайловичу и коллегам. В настоящее время работа по законопроекту завершается. Мы рассчитываем, что в осеннюю сессию он может быть внесён в Государственную Думу для дальнейшей работы по нему.

На площадке Государственной Думы нами продолжается совместная работа по совершенствованию психиатрического освидетельствования работников в целях допуска к отдельным видам работ. Это достаточно сложная работа, связанная с пересмотром законодательства о психиатрической помощи, законодательства очень чувствительного с

социальной точки зрения. Я думаю, что эту работу мы также постараемся завершить в осеннюю сессию.

Завершая, уважаемые коллеги, я хотел бы сказать о том, что в целом та работа, которая проводится сегодня, проводится службой медицины труда, проводится профилактической службой, проводится сейчас вновь формируемой службой по общественному здоровью, то есть центрами общественного здоровья, которые в соответствии с приказом Минздрава созданы в каждом регионе нашей страны, приносит определенный результат. В число этих результатов, конечно, стоит отнести прежде всего снижение уровня профессиональной заболеваемости. Если говорить о конкретных цифрах, то с 2016 года относительный показатель профессиональной заболеваемости сократился практически в 2 раза, сократились также абсолютные цифры, но меняется структура профессиональной заболеваемости. Естественно, это необходимо учитывать при организации нашей с вами работы. В этом смысле хотел бы также поддержать уважаемого Александра Игоря Николаевича в контексте необходимости работы по защите работников от коронавирусной инфекции.

Ещё раз спасибо, глубокоуважаемые коллеги, и хороших дискуссий на форуме.

Виктор Черепов: Спасибо, Олег Олегович. Я хотел бы предоставить слово Вовченко Алексею Витальевичу, первому заместителю министра труда и социальной защиты Российской Федерации. Он заявлялся у нас. Если нет, то Георгий Молебнов Георгий Владимирович, директор Департамента условий и охраны труда. Пожалуйста, Георгий Владимирович.

Георгий Молебнов: Очень плохо вас слышно, Виктор Михайлович. Я так понимаю, слово Минтруду передали. Добрый день, Александр Игорь Николаевич, добрый день, уважаемый Виктор Михайлович, добрый день, уважаемые участники форума! От лица Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, от Алексея Витальевича Вовченко и от себя лично приветствую вас на форуме «Охрана здоровья работающего населения в условиях пандемии COVID-19». Проведение форума стало достаточно доброй традицией обмена опыта между представителями органов власти, бизнес-сообществом, широкой медицинской общественностью, практикующими врачами и учёными по вопросам охраны и укрепления здоровья, формирования здорового образа жизни граждан Российской Федерации.

В 2020 году весь мир столкнулся с пандемией нового заболевания, которое негативно отразилось исключительно на всех отраслях мировой экономики. В сложившихся условиях вопрос сохранения и укрепления здоровья, развития медицинской науки, социальной поддержки граждан, улучшения демографической ситуации в России требует особого внимания и значительного взаимодействия органов государственной власти, научных, экспертных и деловых кругов. В целях принятия первоочередных мер по профилактике распространения COVID-19 Минтрудом России был подготовлен приказ № 365н «О внесении изменений в правила финансового обеспечения предупредительных мер по сокращению производственного травматизма и профессиональных заболеваний работников и санаторно-курортного лечения работников, занятых на работах с вредными

и (или) опасными производственными факторами, утверждённые приказом № 580н», всем известным.

Настоящим приказом предусмотрено расширение перечня предупредительных мер, подлежащих финансовому обеспечению за счёт сумм страховых взносов с включением в указанный перечень предупредительных мер по предупреждению и распространению коронавирусной инфекции. Одновременно в целях поддержки организации российского бизнеса в условиях распространения COVID-19 в этом году мы подготовили такие же изменения, с уже последних этапов согласований будут изменены 580 тем, будет новый приказ, а меры поддержки бизнеса в части учёта предупредительных мер, в том числе, и по предупреждению COVID-19 будут включены и сохранены условиях 2020 года, дополнены, в течение 2021 года сроки предоставления информации будут продлены до 1 октября 2020 года. Дополнения также были внесены Постановлением Правительства № 440 «О продлении действия разрешений и иных особенностях в отношении разрешительной деятельности в 2020 году», принятием Постановления № 849.

Одним из важнейших приоритетов Минтруда является системная работа по обеспечению и сохранению жизни и здоровья работников через установление правил, процедур, нормативов, обеспечивающих безопасные условия труда как ключевого элемента управления современного рынка труда. Многие из вас знают, что принят в этой сессии, 2 июля президент подписал приказ № 311 «О внесении изменений в Трудовой кодекс Российской Федерации» в части охраны труда, в котором предусмотрено внедрение управления профессиональными рисками в системе управления охраной труда, структурирование основных процедур управления охраной труда, работодателя, с уточнением прав и обязанностей работников и работодателей, субъектов трудовых отношений, введение приостановки работ на рабочих местах с опасными условиями труда в целях защиты здоровья работников, то есть запрет, переход от списочного порядка предоставления средств индивидуальной защиты в зависимости от наименования профессии и должности работника, обеспечение средствами индивидуальной защиты в зависимости от выявленных на рабочем месте вредных и опасных производственных факторов. Внедрение данных инструментов позволит создать и обеспечить безопасные условия труда на рабочих местах, а также обеспечить безопасность и эффективную защиту жизни и здоровья работников.

Целевым показателем указанных инструментов должен стать нулевой травматизм на каждом предприятии. Достижение данного показателя не только положительно скажется на производительности труда, но и обеспечит решение задач демографического развития Российской Федерации в области сокращения смертности в трудоспособном возрасте, укрепления здоровья и увеличения ожидаемой продолжительности жизни по принципу: здоровый работник – здоровая семья.

В сложившихся современных условиях ключевое значение имеет формирование в обществе в целом культуры безопасного труда. Такая комплексная работа должна сопровождать все этапы жизни человека: от получения первых знаний о безопасности и здоровье в детском возрасте до системного наращивания компетенций по этому вопросу в течение всей профессиональной деятельности. Это уже нашло частичное отражение в реализуемой программе «Безопасный труд», в государственной программе «Содействие

занятости населения». В рамках реализации национальных проектов, в том числе и проекта «Демография», о котором Олег Олегович говорил, внедряются корпоративные программы сохранения здоровья работников. В них мы видим серьёзный ресурс увеличения качества жизни работающих людей, увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни и бережно относящихся к своему здоровью.

В целях государственной социальной поддержки медицинских работников, работников медицинских организаций (их структурных подразделений) ежемесячно в период с 1 ноября 2020 года по 31 декабря 2021 года установлены социальные выплаты. В соответствии с Постановлением Правительства № 1896 от 23 ноября установлены специальные выплаты медикам силовых ведомств. Постановлением № 1762 установлены категории медицинских работников, которые имеют право на специальную выплату: врачи и медицинские работники с высшим (немедицинским) образованием, средний медицинский персонал, младший медицинский персонал, оказывающий, а также не оказывающий медицинскую помощь по диагностике и лечению новой коронавирусной инфекции, но контактирующий с пациентами с установленным диагнозом новой коронавирусной инфекции при выполнении своих непосредственных должностных обязанностей. Выплаты в связи с COVID-19 также осуществляются не медицинским работникам, занятым в организациях, предоставляющих транспортные услуги при осуществлении медицинской эвакуации пациентов с новой коронавирусной инфекцией, водителям машин скорой медицинской помощи, членам лётных экипажей воздушных судов санитарной авиации.

Приказом Минтруда России № 894 от 15 декабря 2020 года утверждены разъяснения по применению указанного Постановления № 1762. Постановлением установлено, что специальная социальная выплата производится Фондом социального страхования Российской Федерации за счёт межбюджетных трансфертов из федеральных бюджетов, предоставляемых бюджету Фонда. По оперативным данным Фонда по состоянию на 9 июля 2021 года идут с нарастающим итогом. Всего было произведено 6917963 выплаты на общую сумму около 150 миллиардов рублей 1109277 работникам.

В целях совершенствования трудового законодательства гибких форм занятости, применения информационно-коммуникационных технологий в трудовых отношениях принят Федеральный закон № 407 «О внесении изменений в Трудовой кодекс в части регулирования дистанционной (удалённой) работы и временного перевода работника на дистанционную работу по инициативе работодателя в исключительных случаях», который вступил в силу с 1 января 2021 года. Закон расширил возможности организации дистанционной работы. Она может выполняться на постоянной либо временной основе непрерывно до 6 месяцев, либо периодически, когда дистанционная работа чередуется с работой на стационарном рабочем месте.

Проекты названных выше актов обсуждались на площадке Российской трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений и были приняты с учётом мнений социальных партнеров. Решением РТК от 27 марта 2020 года, протокол № 9, утверждена декларация Российской трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений, действиям работодателей и работников в условиях

предупреждения распространения новой коронавирусной инфекции в Российской Федерации.

Также решением РТК от 27 марта этим же протоколом утверждены рекомендации Российской трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений по действиям социальных партнёров, работников и работодателей в условиях предотвращения и распространения новой коронавирусной инфекции в Российской Федерации. В рекомендациях указана необходимость использования электронных сервисов и принятие иных мер, направленных на исключение очного взаимодействия. Также в них содержатся инструкции по соблюдению санитарных требований по выполнению трудовых функций работников, а также в случае введения карантина. На официальном сайте Минтруда России размещены рекомендации по применению различных режимов рабочего времени, организации работы и соблюдению прав работников в период нерабочих дней.

Считаю важным отметить, что проводимая нами работа основана на непосредственном вовлечении в вопросы профилактики и предупреждения новой коронавирусной инфекции работодателей, работников, их объединений, органов исполнительной власти. Только совместное эффективное взаимодействие позволит нам качественно и в ближайшее время выполнить поставленные задачи. Желаю всем участникам форума успехов и конструктивного диалога. Спасибо.

Виктор Черепов: Спасибо, Георгий Владимирович. У нас продолжаются сложности со звуком.

33:55-34:58 – звуковые помехи.

Ирина Геннадьевна, вам слово.

Ирина Геннадьевна: Добрый день, уважаемые коллеги, глубокоуважаемый Александр Игорь Николаевич, Виктор Михайлович, уважаемые участники форума! Разрешите поприветствовать организаторов форума, участников форума, гостей и зачитать приветственное слово нашего руководителя Анны Юрьевны Поповой ко всем участникам, гостям и организаторам.

Форум «Охрана здоровья работающего населения в условиях пандемии COVID-19» проводится в год 30-летия Российского союза промышленников и предпринимателей. Тенденцию экономического развития любого государства предопределяет трудовой потенциал, и задача сохранения трудового потенциала нашей страны определена Президентом Российской Федерации. Важное значение в сохранении трудового потенциала занимает состояние условий труда, которое является основной причиной, оказывающей наиболее существенное влияние на состояние профессионального здоровья работников и, как следствие, на уровень профессиональной заболеваемости. В этой связи оценка интенсивности и длительности воздействия на работников факторов трудового процесса и выработка механизма управления по снижению их неблагоприятного воздействия до уровня приемлемых рисков позволяет сохранять трудовые ресурсы. В условиях непростой эпидемиологической ситуации вопросы сохранения здоровья работающего населения становятся особенно актуальными.

Уважаемые коллеги, на форуме вам предстоит не только обменяться опытом и знаниями, но и определить перспективные задачи в области сохранения здоровья работников в Российской Федерации. Широкий состав участников форума, включающих в себя представителей различных отраслей промышленности, науки, врачей, практических работников позволит достичь поставленной цели. Желаю всем участникам и организаторам форума здоровья успешной работы, конструктивного диалога и плодотворных результатов, а работающему населению, конечно же, хороших условий труда и здоровья. Роспотребнадзор со своей стороны всячески этому содействует и готов к сотрудничеству как и в прежние годы. Спасибо большое.

Виктор Черепов: Спасибо, Ирина Геннадьевна. Следующий докладчик. Хотел бы предоставить слово Оксане Михайловне Драпкиной, директору ФГБУ Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины, главному внештатному специалисту по терапии и общеврачебной практике Министерства здравоохранения Российской Федерации, члену-корреспонденту Российской академии наук. Оксана Михайловна, пожалуйста.

Оксана Драпкина: Огромное спасибо, глубокоуважаемый Виктор Михайлович, глубокоуважаемый Александр Игорь Николаевич. Я подготовила демонстрацию я попробую сейчас её запустить. На самом деле, конечно, надо уложиться в 10 минут, поэтому позвольте мне перелистывать кое-какие слайды, которые, в общем-то, мы уже сегодня осветили, и Олег Олегович об этом говорил.

Да, действительно, мы занимаемся корпоративными программами под руководством Министерства здравоохранения, в очень тесном сотрудничестве с РСПП, с Виктором Михайловичем. Действительно, их значение трудно переоценить, поскольку, конечно, трудоспособный возраст, особенно мужчины, и женщины, естественно, трудоспособного возраста – это тот потенциал, это тот резерв, который необходимо укреплять в отношении здоровья и в отношении здоровых привычек. Всё это отражено и в национальных проектах, в частности, проект по укреплению общественного здоровья, который реализуется, в том числе, и с участием наших экспертов.

На сайте Минздрава вывешены корпоративные программы. Все эти корпоративные программы содержат одну единственную цель – это укрепление здоровья работающих. Основными моментами как раз является то, что это ни в коем случае не обязателька. Все программы носят рекомендательный характер. Они очень удобные, построены в формате конструктора с возможностью выбора рекомендованных практик. Их можно сочетать различным образом, адаптировать к тому или иному предприятию.

Я сегодня хотела бы сказать конкретно уже о том, что сделано и чем можно пользоваться. Разрешите перейти к этим слайдам. Экспертами нашего центра с участием большого научного сообщества разработана такая корпоративная программа, мы её назвали «Атрия». Это программа укрепления общественного здоровья. В принципе, это электронная версия. Хочу показать, как, собственно говоря, она работает. Она работает чётко по алгоритму. Здесь представлены основные шаги. Их можно подразделить на 3 основных платформы: это запрос, это получение пин-кода и наконец уже рассылка по работникам.

В принципе, у нас уже есть, что показать, чем поделиться. И вот уже 130 предприятий, более 2500 работников. Есть у нас опрос, и, в общем-то, мы видим, что, конечно, на первом месте наши работники уделяют внимание образованию, науке, культуре. Здравоохранение, спорт идут уже на втором месте. Что это нам даёт? Даёт возможность работодателю в первую очередь оценить уже реализуемые меры и потенциал для внедрения и выделить приоритеты как раз действий работодателя.

Вот вопросы и как у нас здесь всё распределилось. Итак, вопрос: реализуются ли на вашем предприятии программы, мероприятия, направленные на сохранение или укрепление здоровья работников? Посмотрите, как распределяются на сегодняшний день ответы. Более половины – пока эти программы не проводятся. И вопрос: знакомы ли вы с модельными корпоративными программами? Мы тоже здесь видим, что, в принципе, 60% не знакомы с такими программами.

Идём дальше. Какие меры реализуются в той организации, которая представлена работниками, которые отвечали на вопросы? В основном, это медицинские осмотры. Это очень хорошо в плане диспансеризации на рабочем месте. Это очень удобный, нужный и перспективный формат. Обратите внимание, что практически лидирующие позиции занимают именно медицинские осмотры. Физическая активность или объяснение и стимулирующие моменты по физической активности, вакцинация, что сейчас очень важно, кабинеты или меры психологической разгрузки, профилактика курения, меры, которые мы рассказываем о неспецифической профилактике и т.д.

Итак, что реализовано со стороны работодателя, представлено на этом слайде. Обратите внимание, что именно основная цель, работодатель показывает, что это как раз улучшение состояния здоровья людей, которые работают на данном мероприятии. Обратите внимание, это даёт то, что сокращается так называемый презентизм – это то состояние, когда человек или с психологическими проблемами, или с физическими проблемами, он чем-то болен, но, тем не менее, он вроде бы находится на рабочем месте, но при этом понятно, что производительность труда страдает.

Как оценивают корпоративные программы предприятия? Вопрос: оценивается ли на вашем предприятии эффективность корпоративных программ, которые направлены на сохранение и укрепление здоровья работников? Посмотрите. По данным опросов работников оценивают, в принципе, достаточно неплохо, а самое главное, что они оценивают. Поэтому нам обязательно дальше надо продолжать эту работу.

Из чего состоит опросник для работника? Он состоит из нескольких блоков, может быть использован, как я уже сказала, в форме конструктора в зависимости от того, какую цель мы будем ставить на каком предприятии. Это и общие сведения, это и сведения об оздоровительных или профилактических мероприятиях, это и очень важный аспект – сохранение психического здоровья. Мы об этом часто забываем. Почему забываем, почему не занимаемся? Это, конечно, очень кропотливая, длительная работа, но, тем не менее, отдача, конечно, от этой работы будет очень большая.

Вот портрет участников исследования. Я уже сказала, это более 2500 работников различных отраслей. Мы смотрим, что чаще всего это женщина, это не мужчина. Здесь отмечено распределение по уровню образования и по возрасту. В общем-то, мы видим,

что наибольшая заинтересованность проявляется в возрасте от 30 до 40 лет. Кстати говоря, мужчины тоже очень охотно рассказывают и очень охотно поддерживают внедрение этих корпоративных программ.

Такой вопрос: проходили ли вы диспансеризацию или профилактический осмотр? Посмотрите, достаточно много – это очень отрадно – проходило и мужчин, и женщин профилактический осмотр, 82%, 84%. Как вы обычно питаетесь в рабочие дни? За неимением времени я не буду раскрывать суть тех моментов, которые были выделены, но за каждым моментом стоит определённая организационная программа, которую, действительно, можно внедрить и понимать, что она будет эффективна на том или ином предприятии. Обратите внимание, что приносит еду из дома большинство опрошенных, что, в общем-то, позволяет сделать вывод или натолкнуть нас на вывод, что, наверное, на многих предприятиях всё-таки низкая доступность питания на рабочем месте. Как часто вы посещаете столовую или кафе, расположенные на территории предприятия, где вы работаете? Также обратите внимание, не посещают 70% и, соответственно, 73%, соответственно, мужчины и женщины.

Пользуетесь ли вы спортивными объектами для занятий физкультурой или спортом, предоставляемыми работодателем? Также мы видим, что ответ нет преимущественный. Употребляете ли вы в настоящее время какие-либо табачные изделия? Здесь у нас чёткий прогресс, я имею в виду прогресс и в стране, и на рабочем месте. Мы знаем, что мы много сделали для того, чтобы создать такие пространства, свободные от табака, во всяком случае, в медицинских учреждениях такое было. В общем-то, никогда не курил, курил, но бросил – в принципе, достаточное количество людей. В течение 12 месяцев во время любого визита к врачу посоветовал ли вам врач бросить курить? Не посоветовал – 53%. Это тоже, в общем-то, такой очень беспокоящий нас показатель.

Почему вы не занимаетесь физкультурой и спортом? Обратите внимание, самый распространённый ответ – нет времени, а второй по распространённости ответ – не хватает силы воли. Потом уже идут и распределяются эти ответы. Я, безусловно, эту презентацию дам в общий доступ для того, чтобы можно было ознакомиться.

Сейчас мы переходим уже к психическому состоянию, к психическому здоровью. Кто наиболее эмоционально реагирует на тяжёлые ситуации? Это, конечно, женщины. Слава богу, что это встречается редко или иногда. Себя эмоционально истощенными за последние 4 недели тоже чаще всего ощущали женщины. Мы видим, что это тоже происходит иногда.

Мотивация – очень важный момент. Что, собственно говоря, нужно работнику? Большинство хотят медицинское обследование на рабочем месте, хотят, чтобы была налажена производственная гимнастика, чтобы был доступ к достоверной информации, чтобы это всё тоже было организовано на рабочем месте. Индивидуальное консультирование, что, конечно, труднее сделать, но, тем не менее, об этом заявляет 15%.

Поэтому вот этот обучающий цикл по модельным корпоративным программам уже у нас набирает обороты. Мне кажется, он будет очень интересным и очень полезным. Я в 10 минут попыталась практически галопом рассказать о том, что уже сейчас можно внедрять. Большое спасибо за внимание.

Виктор Черепов: Спасибо, Оксана Михайловна. Я хочу поблагодарить вас за столь содержательный доклад. Действительно, вот эти модельные программы – это новое, мы будем придерживаться. Наша совместная деятельность и дальше будет продолжаться, все наши контакты с институтом. Институт является центром мониторинга по ковиду. Завтра мы проводим наше очередное заседание координационного совета по борьбе с ковидом. Это будет примером для применения вашей методики и её распространения.

Уважаемые коллеги, я хотел бы предоставить слово следующему выступающему – Игорь Бухтиярову Игорю Валентиновичу, директору ФГБНУ научно-исследовательский институт медицины труда имени академика Н.Ф. Измерова, главному внештатному специалисту, профпатологу Минздрава Российской Федерации. Пожалуйста, Игорь Валентинович.

Игорь Бухтияров: Добрый день ещё раз, уважаемые коллеги! Я ещё раз позволю себе поблагодарить организаторов конференции, в том числе Министерство здравоохранения, Минтруда, Роспотребнадзор и РСПП за столь важную тему, которую мы сегодня освещаем. В условиях ковида впервые, может быть, это не компетенция РСПП, но отразилось и на профессиональной заболеваемости работающего населения. Напомню, что в прошлом году у нас впервые появился всплеск профзаболеваемости по биологическому фактору – это смерть работников здравоохранения от ковида, который был признан профессиональным заболеванием. С такими проблемами мы не сталкивались давно, но это тоже достаточно серьёзно.

Я позволю себе очень коротко осветить основные вопросы, связанные с реализацией нового порядка обязательных медицинских осмотров: успехи, проблемы, перспективы. Я напомню, что у нас в рамках ряда мероприятий медицинского характера по охране здоровья работающих есть вещи, которые связаны с поведением самого работника, есть необязательные процедуры, но есть вполне конкретные обязательные вещи, которые относятся к реализации Трудового кодекса, а именно реализация работодателем обязательных предварительных осмотров при приёме на работу и обязательных периодических медицинских осмотров в процессе работы в целях, которые определены и Трудовым кодексом, и 323-м Федеральным законом. В этом плане у нас этой процедуре подлежат работники, которые работают во вредных и опасных условиях труда, в соответствии с медицинскими рекомендациями, а также работники на отдельных профессиях, включая работу в организациях пищевой промышленности и в других организациях.

Насколько нова эта проблема? Я напомню, что вопросы регламентации порядка проведения обязательных периодических медицинских осмотров имеют длинную историю. Кто помнит, у нас был 90-й приказ, потом 83-й приказ Минздравсоцразвития, практически 10 лет просуществовал 302-й приказ Минздравсоцразвития. В определённой мере это было легче сделать, поскольку и Министерство здравоохранения, и Министерство труда тогда были как бы в одной области компетенции. Это был один приказ. В связи с чем у нас появилась необходимость разделить приказы на 2 функционала: первый совместный приказ Минтруда и Минздрава, определяющий перечень вредных факторов и работ, при которых производятся эти осмотры, и второй,

собственно говоря, приказ Минздрава, который определяет порядок проведения осмотров, их периодичность, противопоказания и другие процедурные вопросы.

Структура приказа состоит из двух приказов: первый – порядок и второй – сам 29-й приказ, который структурно разделён на два логотипа. Прежде всего это приложение № 1 – это порядок проведения и периодичность, и приложение № 2 – это перечень медицинских противопоказаний. В этом плане какие основные изменения? Прежде всего произведена гармонизация порядка проведения медицинских осмотров, объёмы при обязательных процедурах и профилактических, в частности, при диспансеризации. Второе: оптимизированы сроки проведения различных медицинских осмотров и исключение их дублирования при исследовании и проведении. Следующее: существенно расширены возможности перехода ведения медицинской документации, в том числе амбулаторной карты в формы электронных документов. И что самое главное – создана платформа для реализации электронного документооборота при проведении исследования.

Я напомню, что обязательные медицинские осмотры проводятся в четырёх целях. Прежде всего – это динамическое наблюдение за состоянием здоровья работника. Второе: своевременное выявление начальных форм профессиональных заболеваний, равный принцип воздействия вредных и опасных факторов. Третье: формирование групп риска развития профессиональных заболеваний. Четвёртое: выявление заболеваний и состояний, которые являются медицинскими противопоказаниями для осуществления отдельных видов работ. Есть четыре цели, и реализуют новый порядок. Я напомню, что к этим целям формально, юридически не относится появление заболеваний и охрана здоровья населения, проведение профилактических осмотров, поскольку это цель общественного здравоохранения и решается чуть-чуть другими мероприятиями.

Тем не менее, в целях гармонизации медицинских осмотров работодателю впервые предложено право организовывать прохождение и диспансеризацию медицинских осмотров синхронно, с целью предоставления результатов врачебной комиссии, которые могут быть приняты во внимание. Это первая такая, собственно говоря, новелла. Пока она не очень реализуется работодателями, но, тем не менее, она существует и возможность такая есть. При этом стоимость услуг может быть компенсирована не только за счёт Фонда социального страхования, но и из других источников.

У нас существенно изменена и происходит оптимизация порядка проведения обязательных осмотров в случае раннего выявления признаков начальных форм заболеваний, минимизация и нейтрализации вредного воздействия факторов. С чем это связано? Предыдущий приказ 302н достаточно различался по некоторым показателям от объёмов и, самое главное, вероятности выявления тех или иных медицинских противопоказаний. Сейчас это сбалансировано и фактически медицинские противопоказания так или иначе отражены в объёме и периодичности проведения медицинских манипуляций.

О каких объёмах мы можем говорить? Я напомню, что в настоящее время в стране у нас 82 миллиона лиц трудоспособного возраста. Из них порядка 70 миллионов лиц работающих и около 39% – это около практически 20 миллионов лиц, которые работают

во вредных и опасных условиях либо работах, которые подразумевают необходимость проведения этих осмотров. Так вот, говоря об объёме этих осмотров, по отчётам медицинских организаций в среднем у нас отчитываются в медицинские организации о порядка 10 миллионах проведённых таких осмотров, что, наверное, говорит о том, что не все организации отчитываются, потому что, как правило, работодатели достаточно жёстко следят за выполнением этих требований.

Но при этом обратите внимание, что у нас по годам почти 100000 лиц, у которых в процессе медицинских осмотров появляются те или иные противопоказания. Это достаточно существенная доля, и по этим лицам надо принимать какое-то решение, потому что по наличию медицинских противопоказаний у работодателя появляется необходимость либо право, как лучше сказать, отстранить данного работника. С точки зрения сохранения его здоровья это, конечно, хорошо, но с точки зрения сохранения рабочего места и компенсации затрат работодателя – это, наверное, не всегда оправдано. По структуре у нас примерно пополам. Половина лиц проходят по приложению № 1 – это вредные факторы, и половина лица по приложению № 2 – это работники на тех или иных работах.

Я напомним, что ковид наложил свои ограничения на проведение обязательных медицинских осмотров. В 2000 году был принят отдельный приказ Минздравсоцразвития, который разрешал продлить срок действия предыдущего заключения на 6 месяцев. Многие работодатели этим воспользовались. Но фактически в настоящее время идёт достаточно интенсивное наращивание вот этих упущенных сроков и проходит большое количество медицинских осмотров, которые не были проведены в прошлом году.

Следующий слайд. Обратите внимание – это из совершенно свежего доклада Роспотребнадзора. По удельному весу хронической патологии профессионального генеза, который выявляется при проведении медицинских осмотров и при обращении работников в медицинскую организацию для установления профессионального заболевания. В доперестроечные времена 90% всех профессиональных заболеваний выявлялись при обязательном медицинском осмотре, и только 10% в процессе самообращения. Начиная с 2011 года ситуация продолжает ухудшаться. В настоящее время до 40% всех установленных диагнозов профзаболеваний – это когда работник сам обращается в медицинскую организацию с теми или иными симптомами, и только 60%, когда их выявляют в порядке обязательного медицинского осмотра. Это достаточно удручающая статистика, то есть, получается, что во многих случаях эффективность медицинского обязательного осмотра для выявления начальных форм профзаболевания, признаков воздействия вредных факторов практически неэффективна. На это есть много причин. Мы бы здесь не останавливались на них, но, тем не менее, это, действительно, удручающая статистика.

Следствием проведения обязательного медицинского осмотра является реализация двух видов экспертиз: экспертизы связи заболевания с профессией, если есть подозрение на профзаболевание, и экспертиза профпригодности, если выявлены медицинские противопоказания, которые потенциально могут препятствовать выполнению поручаемой работы. Это два отдельных приказа Минздрава – 282 и 36, которые регламентируют этот порядок.

Говоря об объёме вот этих противопоказаний, в целом за 2020 год у нас в стране было проведено порядка 13000 экспертиз связи заболевания с профессией, по которым было установлено около 4000 случаев профзаболеваний. Естественно не все экспертизы являются завершёнными с положительным решением, но в целом таких экспертиз не так уж и много. На следующем слайде количество экспертиз профпригодности, то есть скольким работникам так или иначе нужно было через врачебную комиссию принимать решение об экспертизе профпригодности и пригодности работника к дальнейшему выполнению поручаемой работы. Их около 110000, то есть это достаточно большой пласт деятельности.

Обратите внимание, что у нас есть округа, по которым данные вообще отсутствуют. Центральный федеральный округ – около 4000, то есть на весь федеральный округ при количестве работающих порядка 10 миллионов только у 4000 работников были выявлены какие-то противопоказания, будь то сердечно-сосудистые патологии, зрение и т. д., и т. д. Это говорит о том, что во многих случаях медицинские осмотры проводятся формально, по многим причинам. Часто работник потом оказывается в ситуации, когда после окончания работы он уже является, будем говорить так, если не глубоким инвалидом, то с гаммой заболеваний, которые потом ложатся грузом ответственности на общественное здравоохранение.

Следующий слайд. Это у нас уровень профессиональной заболеваемости. Олег Олегович Олег Салагай сказал, что у нас практически за 4 года он снизился в 2 раза.

Структура профзаболеваний у нас практически не изменилась за исключением того, что у нас впервые в 2020 году появилось такое профессиональное заболевание, как ковид, обусловленное болезнью работников здравоохранения, которое во многих случаях привело, в том числе, к смерти работников. Это достаточно новая у нас ситуация, которая требует отдельного обсуждения и анализа.

У нас будет отдельный доклад по цифровой трансформации в медицине труда. Действительно, в настоящее время без внедрения электронного документооборота не только в рамках проведения обязательных медицинских осмотров, но и в рамках всей логики жизни работника с момента приёма на работу, данных гигиенической оценки условий труда, спецоценки условий труда, состояние его здоровья на протяжении рабочей профессии, и что самое главное – тесная гармонизация с существующей системой медицинской помощи, оказанной в рамках ОМС, других бюджетов и т. д. Это позволит существенно упростить и в то же время обеспечить надёжность сохранения работника, работающего во вредных и опасных условиях либо на работах, которые подразумевают вероятность развития профзаболевания либо профнепригодность.

Благодарю за внимание. Я ещё раз приношу извинения за небольшую сбивку в презентации, но, тем не менее, мы постарались изложить. Олег Олегович Олег Салагай сказал, что к декабрю у нас появится возможность, внести, наверное, не радикальные, но точечные изменения в действующий приказ, который отражает вот эту реалию. Приказ начал работать с 1 апреля и по многим уже процедурным вопросам есть наработанные практики, есть замечания, которые обязательно надо устранить и внести, есть спорные моменты, которые очень часто решаются на уровне разработки методических указаний,

каких-то предложений либо их обсуждение в профильном сообществе. Благодарю за внимание.

Виктор Черепов: Спасибо, Игорь Валентинович. Мы в свою очередь приносим извинения за такую связь, но, тем не менее, все содержащиеся моменты будут реализованы в практику. Несмотря на то, что мы в апреле только начали реализовывать новый приказ, я думаю, мы найдём те моменты, которые к концу года будут включены дополнительно и реализованы в последующие годы. Спасибо большое.

Уважаемые коллеги, я хотел бы предоставить слово Николаю Брико Николаю Ивановичу, директору Института общественного здоровья имени Ф.Ф. Эрисмана, заведующему кафедрой эпидемиологии и доказательной медицины Сеченовского университета, доктору медицинских наук, академику Российской академии наук. Темой его доклада будет перспективное направление развития календаря вакцинации взрослого населения. Это на сегодняшний день очень актуальная тема, вы знаете, это и вакцинация против ковида, это и выполнение национального календаря прививок, это и расширение национального календаря прививок и национального календаря по противоэпидемическим показаниям. Николай Иванович, пожалуйста, прошу вас, предоставляю слово.

Николай Брико: Глубокоуважаемый Виктор Михайлович, глубокоуважаемые коллеги, спасибо за предоставленную возможность выступить. Да, действительно, сегодня, пожалуй, ни у кого уже нет сомнений в том, что вакцинация является одним из важных элементов сохранения и укрепления здоровья населения, да, собственно, и одним из элементов здорового образа жизни, поэтому, конечно, в вакцинации нуждаются не только дети и лица пожилого возраста, но и подростки, и, что очень важно, – это и работающее население, поскольку целый ряд профессиональных вредностей, о которых только что говорил Игорь Валентинович, влияют на неспецифическую резистентность, инфекционные заболевания протекают гораздо тяжелее. Да и целый ряд профессий сопряжён с риском инфицирования. Что очень важно – что не только инфицироваться могут сами работающие, но они могут быть источником инфекции для окружающих лиц. Это не только медработники, работники сферы обслуживания, довольно широкий перечень. Поэтому вакцинация – один из основных элементов сохранения здоровья.

Отрадно было слышать, как сказала Оксана Михайловна в своём докладе, что в корпоративных программах вакцинация занимает одно из важных мест. Но целый ряд есть проблемных вопросов и, соответственно, перспективных, которые нуждаются в решении для того, чтобы дальше совершенствовать этот вид деятельности, направленный на сохранение здоровья работающего населения. Это прежде всего, конечно, нормативно-методическое сопровождение вакцинации, создание отдельных календарей или разделов календаря. Да, такая работа проводилась, мы разработали проекты календаря, они опубликованы. Задача в том, чтобы их реализовать. Наконец, целый ряд пособий, книг тоже на эту тему создан, и вот с Оксаной Михайловной нами не так давно в прошлом году разработаны и изданы методические рекомендации по вакцинации взрослых.

Нам нужно, конечно, решить вопросы, связанные с внедрением в практическую деятельность всех этих теоретических обобщений. Внедрение вакцинации в национальный стандарт системы управления охраны здоровья работников,

профессиональный стандарт специалиста по промышленной медицине. Кроме того в Постановлении Правительства по перечню работ, где требуется вакцинация, появился целый ряд новых профессий, нужно пересматривать это Постановление и вносить изменения с учётом реестра профессий.

Что хотел бы ещё сказать? Это финансовое сопровождение вакцинации. Конечно, если сравнивать по объёму вакцинации взрослых и детей, работающего населения – несопоставимо совершенно. Мы проводили такую работу. На примере даже той же вакцинации от пневмококковой инфекции – очень малый процент работающих вакцинируется от этой инфекции. Конечно, это не только федеральный бюджет должен быть, но и поиск альтернативных источников финансирования – это региональные программы, региональные календари, да, корпоративные календари, участие корпоративной медицины в проведении иммунопрофилактики.

К сожалению, – мы посмотрели все программы, размещённые на сайте Минздрава, – там, вы знаете, вакцинация есть, но я бы не сказал, что там достаточно полно представлены все необходимые виды вакцин, которые нужно вводить с учётом профессиональной направленности деятельности работников этих предприятий. Также хотел бы отметить и личные средства граждан тоже. Существует целый ряд упущенных организационных решений, которые, собственно, не нуждаются в каких-то серьёзных финансовых вливаниях.

Игорь Валентинович говорил о профосмотрах и диспансеризации. Да, это очень важное мероприятие, но почему не проводить вакцинацию ещё и в момент проведения медосмотра? Это один из важных моментов организационного решения и увеличения охвата вакцинацией. При посещении медицинских организаций, при нахождении в санаториях. Родители приводят ребёнка, мама, бабушка, почему её не проиммунизировать, если она не вакцинирована? Вакцинация при заключении брака, при оформлении пенсии и так далее. Существует целый ряд упущенных возможностей. Также не везде, к сожалению, не во всех медицинских организациях, которые обслуживают взрослое население, есть прививочные кабинеты. Если они даже есть, то не всегда график работы удобен для работающего человека. Сегодня говорилось о том, что произошли очень существенные изменения в имущественной структуре экономики, почти 50% сегодня работают в частной сфере, а здесь контроль за организацией вакцинации всё-таки хуже, поэтому нужна оптимизация в организации и этих групп населения.

Что ещё хотелось бы сказать? Конечно, очень важная проблема – это приверженность к вакцинопрофилактике. Здесь и законодательная, и исполнительная власть, и средства массовой информации, руководители предприятий, медицинские работники, граждане, в данном случае, работающие граждане. Мы проводили эти исследования среди различных категорий лиц. Здесь предстоит большая работа в этом направлении, потому что даже среди медицинских работников в период пандемии коронавирусной инфекции отношение к вакцинации очень и очень неоднозначное. Я должен сказать, мы задавали вопросы, было исследовано более 85000 медработников в 81 регионе. Что касается ответа на отношение к вакцинации – очень неоднозначная зависимость от специализации медработника.

Изменилось ли отношение к вакцинации из-за пандемии? Вы знаете, в негативную сторону отметили где-то почти 24% населения. Уменьшилось позитивное отношение к вакцинации на фоне коронавирусной инфекции. Неожиданные результаты среди многих специалистов. Доля врачей, которые готовы сделать прививку от коронавирусной инфекции, была где-то не более 40% на конец прошлого года. Да, очень колебалось тоже, руководители медицинских организаций, инфекционисты, эпидемиологи – они были более готовы были сделать вакцинацию. Поэтому, конечно, здесь очень большие перспективы кроются в совершенствовании этой работы для решения проблем вакцинации неработающего населения.

Здесь нужно совершенствование коммуникационных стратегий обеспечения информированности населения. Нами совместно с Союзом педиатров разработана концепция риск-коммуникации по формированию приверженности вакцинопрофилактике. В последнем руководстве по вакцинопрофилактике большой раздел как раз посвящён этой проблеме. Здесь нужна государственная поддержка, государство должно взять расходы по организации и проведению широких компаний против антипрививочной пропаганды, специальные средства. Эта работа должна проводиться не от случая к случаю – европейская неделя иммунизации или день здоровья – а систематически. Во всех средствах массовой информации должны быть информационные ресурсы, нужно постоянно освещать вопросы вакцинации объективно и достоверно.

В общем-то, конечно, формирование приверженности к вакцинации должно начинаться ещё в школе, а может быть, даже и в дошкольном возрасте. Нужны совместные действия общественных, профессиональных организаций. Очень отранно, что этот форум тоже посвящён и этим вопросам. Только так можно решить вот эти важные вопросы.

Понятно, что в совершенствовании нуждается подготовка медицинских работников на студенческом уровне и после диплома. Все последипломные программы должны содержать раздел, связанный с вакцинацией, потому что, к сожалению, знания, современные представления о механизмах, основах вакцинации у медработников неполные, я бы так мягко выразился.

Последнее, на чём я хотел остановиться. Мы говорим о вакцинации в период пандемии коронавирусной инфекции, создании коллективного иммунитета в быстрые, сжатые сроки, охват не менее 67%, а вообще мы, эпидемиологи, говорим, что должен быть 90%. Но в период пандемии не должна снижаться и масштабность проведения плановых вакцинаций как среди детей, так и среди взрослых. Многочисленные исследования говорят, что очень важно проведение вакцинации против пневмококковой инфекции, против гриппа, менингококковой инфекции в период пандемии.

Даже такой пример по гриппу. Недавно проходил европейский конгресс по клинической микробиологии и инфекционным болезням. Анализ данных более 70 миллионов пациентов со всего мира свидетельствовал, что ежегодная прививка от гриппа снижает риск инсульта, сепсиса с тромбоза глубоких вен у пациентов с коронавирусной инфекцией. Более того, вакцинированные против гриппа пациенты реже посещали отделения неотложной помощи, им реже требовалась госпитализация и так далее. Это достоверное снижение. Такие же данные можно привести и против пневмококковой

инфекции. За счёт чего? Это механизмы, которые изучаются, но, очевидно, прежде всего – это не только защита от этих инфекций, которые, наслаиваясь на основную, утяжеляют, но и стимуляция врожденной иммунной системы.

Уважаемые коллеги, завершая своё краткое выступление хотел бы еще раз подчеркнуть, что вакцинация – это одна из наиболее эффективных и безопасных профилактических мер, она жизненно важна в поддержании здоровья взрослых, собственно, как другие компоненты оздоровительных программ: пища, физические упражнения и регулярные медосмотры. Вакцинируя себя, взрослые снижают риск заражения своих близких, пожилых людей, детей, чья иммунная система наиболее уязвима. И, конечно же, это огромный предотвращенный экономический ущерб, прямой и непрямой. Спасибо за внимание.

Виктор Черепов: Здесь в зале очень много информационных материалов. Вчера я обратил внимание на одну цифру. Николай Иванович, это к вам в продолжение вашего изложения проблемы. Всего 45% населения Российской Федерации доверяют вакцинации. Вот где у нас огромный задел для проведения работы, разъяснения, что такое национальный календарь прививок, что такое календарь прививок по эпидпоказаниям и много-много других вопросов, в том числе и экономический вопрос мы сегодня затронем, мотивацию к вакцинации. Это комплекс вопросов, которые не позволяют нам выйти на более высокие цифры вакцинированных. Сегодня утром ВОЗ опубликовала данные, что Россия на 4-м уровне по уровню заболеваемости и где-то там далеко-далеко по количеству привитых. Вчера прозвучала цифра 28 миллионов, за последние 10 дней 5 миллионов мы прибавили, но всё равно этого крайне мало.

Больше всего настораживает, вчера вы видели цифры, при ежедневном приросте уровня заболеваемости 25000 в среднем, у нас 780 умерших было за позавчерашний день. Поэтому вакцинация, вакцинация и ещё раз вакцинация. Спасибо, Николай Иванович, ещё раз за ваше выступление. Я хотел бы передать слово Андрей Хитрову Андрею Юрьевичу, генеральному директору отраслевого объединения работодателей «СоюзАтом России». Даю ему слово как представителю компании, которая очень хорошо продвигает корпоративные программы охраны здоровья населения и имеет положительные результаты. Пожалуйста, Андрей Юрьевич.

Андрей Хитров: Добрый день, уважаемый Виктор Михайлович! Добрый день, уважаемые коллеги! Я, наверное, немножко, Виктор Михайлович, с вашего позволения более широко поделюсь на это дискуссионной площадке. В первую очередь хотел бы, наверное, поблагодарить наших коллег из Минздрава, Минтруда, Роспотребнадзора, лично Игорь Бухтиярова за ту работу по нормативно-правовой базе, которую сегодня коллеги достаточно подробно освещали и подробно рассказывали. Мы к этим результатам пришли через достаточно сложные и непростые дискуссии. Мне кажется, учитывая то, что я сейчас слышу от коллег медиков, нам вместе есть ещё над чем поработать, потому что пандемия показала очень важный аспект понимания здоровья работников. Особенно это важно для отраслей, где большое количество критически важного персонала.

Я представляю атомную отрасль, где этот критически важный персонал не может возникнуть ниоткуда, его выращивают из года в год. Чтобы назначить человека на

должность, он должен обладать большими знаниями, большим практическим опытом. Если такой человек выпадает из обоймы вследствие проблем со здоровьем, конечно, у работодателя возникает проблема, как эту дырочку закрыть, поэтому в отрасли уделяется большое внимание, о чём здесь говорят коллеги, и в рамках обязательных для работодателя медицинских процедур, но и, безусловно, большая работа ведётся в части профилактики здорового образа жизни.

Сегодня я бы хотел сказать, что те необязательные вроде как с точки зрения законодательства процедуры, которые возникают – это здоровый образ жизни, профилактические мероприятия – они уже становятся неотъемлемым элементом управления персоналом. Уже все продвинутые HR, скажу так, не в обиду, наверное, кому-то другим, понимают, что здоровье работника, особенно высокопрофессионального, эффективного, строится на том, чтобы этим занимались сами работодатели. В этой части сегодня прозвучали очень интересные примеры, они, на самом деле, везде активно применяются.

Я бы хотел, наверное, в двух словах сказать о том, как атомная отрасль, как «Росатом» в этом году и в прошлом году боролись с ковидом. Безусловно, это стало таким достаточно большим вызовом. Мы столкнулись с ситуацией, когда люди не хотели вакцинироваться, когда люди не хотели уходить на самоизоляцию. Мы вынуждены были организовывать, скажем так, изоляцию бригад для того, чтобы сохранить их работоспособность. В этом плане, конечно, мы столкнулись с тем, что законодательство не всегда позволяло нам это делать, приходилось это делать точно с работниками.

Тот этап коронавирусного всплеска, который сейчас есть, сподвигнул к тому, что мы более внимательно рассматриваем законодательство, насколько мы имеем право отстранять работника или не отстранять, как это делать. Наверное, год назад мы ещё так глубоко в это не залезали, но, тем не менее, я хочу сказать, что в этой части нам помогли сохранившиеся в отрасли санатории, особенно при атомных станциях, когда мы могли отправлять бригады на самоизоляцию, чтобы не было внешних контактов.

Мы не снизили нашу работу и по профилактике здорового образа жизни. Мы сформировали видеопрограммы, мы сформировали дистанционные программы психологической поддержки работников, которые ушли на удалённую работу, и, на самом деле, получили очень большой положительный эффект того, что людям легче, спокойнее приносили дистанционную работу, при этом сохранилась высокая коммуникация. Всё-таки кто бы что ни говорил, вот такая экранная работа всё-таки снижает, с моей точки зрения, и практика показала, уровень коммуникации.

Мы несмотря ни на что продолжили проведение наших отраслевых «Атомиад». Да, всё это потребовало дополнительных расходов, дополнительных организационных мероприятий. Мы в этом году вложились в помощь... Вы знаете, что у отрасли очень специфический подход к организации медицинского обслуживания, он строится ещё с истории Минсредмаша, когда весь контингент обслуживался в ФМБА. В принципе, это и сохраняется в отрасли. «Росатом» в прошлом году подписал соглашение о взаимодействии с ФМБА. В рамках этого взаимодействия и в рамках указа президента мы оказали помощь ФМБА на почти 1,5 миллиарда рублей, было закуплено оборудование.

Безусловно, это нам очень помогло проводить и тестирование, и очень помогло провести вакцинацию.

Мы очень активно с Виктором Михайловичем, с коллегами работаем в координационном совете при РСПП по противодействию ковиду, обмениваемся мнениями. Мне кажется, крупные, большие работодатели имеют для этого достаточно и финансовых возможностей, и организационных. Я бы хотел обратить внимание из тех слов, что я сегодня услышал, на то, что, наверное, в первую очередь у нас есть ещё возможности по оптимизации взаимодействия работодателей и медицинских организаций, по оптимизации процедур медицинских осмотров, диспансеризации и каких-то мероприятий, которые проводят работодатели в рамках своих корпоративных программ.

Здесь, Виктор Михайлович, мне кажется, поле для нашей совместной дискуссии, для нашей совместной деятельности. То, что сегодня на таком мероприятии мы это обсуждаем – за это отдельное большое спасибо. Я думаю, что нам отдельно нужно будет подумать и на площадке РСПП провести круглые столы, о чём говорили сегодня коллеги, в части того, как повысить эффективность предварительных медицинских осмотров. У работодателей остаётся и проблема диспансеризации. Мы с вами знаем, что работодатели обязаны выделять работнику один день для проведения диспансеризации. При этом мы понимаем, что за один день диспансеризация не проходит. Вот эти вопросы, которые у нас есть, мне кажется, нужно фиксировать и дальше по ним работать.

Большое спасибо за практику, которая прозвучала, за типовые программы по здоровому образу жизни, с которыми мне удалось сегодня познакомиться. Действительно, очень хорошие инструменты. Будем смотреть, как их применить в отрасли, хотя повторяюсь, что у нас в атомной отрасли корпоративные программы, ДМС, здоровый образ жизни, развитие спорта, привлечение ветеранов, диспансеризация – это отдельные вообще, не обсуждаемые программы, которые имеют дополнительное финансирование. Финансируется это очень часто за счёт средств прибыли, но работодатель принимает, что это единственный инструмент обеспечения, в том числе, и безопасности нашей работы, которая, вы знаете, требует особых повышенных требований безопасности.

Ещё раз хочу поблагодарить, Виктор Михайлович, за приглашение, за возможность послушать, поучаствовать в дискуссии. Большое спасибо.

Виктор Черепов: Уважаемые коллеги, у нас сдвинулось время, к сожалению. Я хотел бы предоставить слово Жидковой Елене Анатольевне, представителю «Российских железных дорог», начальнику Центральной дирекции здравоохранения – филиала ОАО «РЖД». От её выступления мы ждём оптимистических нот, потому что это самый крупный работодатель в Российской Федерации, более 750000 работающих. Система здравоохранения ОАО «РЖД» в период пандемии сработала, пожалуй, показательно лучше всех. Это и борьба с ковидом, уровень вакцинации. Уровень вакцинации у них значительно превосходит среднероссийский, уже привиты более 70% сотрудников. Огромное спасибо системе «РЖД» за то, что они смогли перепрофилировать койки для оказания плановой медицинской помощи помимо ковида в местах присутствия их медико-санитарных частей и «Российских железных дорог». Пожалуйста, Елена Анатольевна.

Екатерина Гутор: Виктор Михайлович, добрый день! Приносим свои извинения. К сожалению, из-за сдвига во времени Елене Анатольевне пришлось уехать, у неё назначено совещание. Информацию представим от имени Центральной дирекции здравоохранения. Я Екатерина Гутор Екатерина Михайловна, начальник отдела производственной медицины Центральной дирекции здравоохранения, тоже, естественно, занималась вопросами оказания помощи при ковиде и нашему работающему населению, и работающим железнодорожникам, сохранение которых в такое непростое время, конечно, одна из наших основных задач.

Какие основные мероприятия были осуществлены в компании «Российские железные дороги» во время этой страшной пандемии, которая нарушила жизнедеятельность, нормальное функционирование практически всех систем и здравоохранения и вообще жизни общества? Безусловно, с первых же моментов был организован ежесуточный мониторинг заболеваемости сначала и больных гриппом, и ОРВИ, и, естественно, COVID-19, это пофамильные списки. Надо сказать, что за время пандемии классические вспышки, которые были по заболеваемости гриппом и ОРЗ они, конечно, меньше, а грипп у нас не был в принципе зарегистрирован среди наших работников в осенний период.

Следующее, что было реализовано с первых же моментов, – это масштабное регулярное тестирование сотрудников компании на COVID-19. Я попозже остановлюсь на наших возможностях по этому поводу, скажу, что были организованы ПЦР-лаборатории. Со стороны компании «Российские железные дороги» в момент организации и ковидной помощи, и вообще работы в условиях, когда в любое подразделение могли обратиться люди, которые болели ковидом, безусловно, защита самих медицинских работников – это был очень важный момент. Наверное, помнят, кто работал, какие были проблемы и с СИЗ, и со всеми защитными мероприятиями.

Компания «Российские железные дороги» активно помогла своей системе здравоохранения, было выделено более 1,8 миллиарда рублей для стимулирования медицинских работников, для закупки медикаментов, средств индивидуальной защиты и для лечения. Активно была организована работа волонтеров, волонтерского движения, которые осуществляли адресную помощь болеющим работникам в этот период первой волны, определённой растерянности и, конечно, изоляции. Доставка продуктов, в том числе, пенсионерам компании, широко была развернута доставка лекарств, психологическая помощь, как себя вести, коллеги говорили, в такой непростой ситуации. Как волонтеры психологи помогали, так и вся служба психофизиологического обеспечения безопасности движения была подключена, более 80000 консультаций провели наши психологи.

В принципе, уже говорили, но, тем не менее, наша система здравоохранения является, наверное, одной из самых крупных. Это 134 частных учреждения здравоохранения на 495 площадках в 75 субъектах Российской Федерации. Мы оказываем медицинскую помощь не только работающим железнодорожникам, это 750000 человек, в целом у нас 2,5 миллиона прикрепленного населения. Все наши структуры, конечно, столкнулись с вопросом оказания медицинской помощи в условиях и эпидемиологической безопасности, и пациентам с ковид-инфекцией.

В соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации № 844 учреждения здравоохранения «РЖД-Медицины» были включены в перечень медицинских организаций, которые были перепрофилированы для оказания медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией. Сначала в период первого полугодия это были 3 стационара в Москве, стационар в городе Воронеже, далее подключили стационары в Оренбурге и Перми. Общий коечный фонд перепрофилированных стационаров – в первом полугодии было 1190 коек, во втором полугодии – 1070 коек, то есть в Москве были открыты только 2 стационара. В настоящее время в Москве открыто 2 стационара общей мощностью на 615 коек. Рассматриваем обращения трёх регионов с просьбой об открытии ковидных стационаров на базе наших медицинских учреждений.

Естественно, мы работаем в общем на охрану здоровья и лечение населения Российской Федерации, поэтому в 19 регионах были приняты дополнительные меры для разгрузки системы здравоохранения. Это оказание экстренной, специализированной медицинской помощи, это долечивание постстационарного лечения, медицинская реабилитация после COVID-19. 4700 коек было развернуто для экстренной медицинской помощи, и дополнительно из этих 4700 коек 1200 были развернуты, то есть это те койки, которые ранее оказанием такого вида помощи не занимались. Была организована маршрутизация пациентов, лечение с пневмониями, которые тоже в большом количестве неподтверждённого ковида в это время, к сожалению, наблюдались у нас в России.

Что касается лабораторной диагностики, задачей с первых дней, то есть осознания условий жизни в новой эпидемиологической небезопасной ситуации – это были, конечно, своевременная диагностика и изоляция инфицированного человека. Поэтому были развернуты 28 ПЦР-лабораторий. В настоящее время более 2 миллионов ПЦР-исследований было проведено за это время, утверждены внутренние документы «РЖД», которые в обязательном порядке тестировали работников компании. Естественно, проводится уже более простая история – исследования на антитела, потому что для этого не требуется особого дополнительного оборудования, в отличие от ПЦР.

Уровень охвата тестированием – 204 на 100000 работников ОАО «РЖД». Помните, наверное, что уровень охвата тестирования был в одной из рекомендаций нашего главного санитарного врача Поповой, это возможность выхода, то есть ослабления ограничительных эпидемиологических мероприятий.

Конечно, помимо лечения мы с первых дней прекрасно понимали, что выход из любого такого инфекционного пандемического процесса – это, конечно же, вакцинация, поэтому с появлением информации о том, что появилась вакцина, была проведена большая работа по организации пунктов вакцинации, было закуплено морозильное оборудование, которое требуется для хранения «Спутника V», проводилось обучение персонала, передача сведений в ЕГИСЗ, то есть формирование единой информационной системы.

К сожалению, из-за того, что в соответствии с Федеральным законом «Об иммунопрофилактике», который ещё 1998 года, № 157-ФЗ, частные учреждения здравоохранения в вакцинации участвовать не могут, поэтому до принятия тех изменений, которые скоро вступят в силу, была организована работа с органами исполнительной власти, были подписаны соглашения по организации с регионами по предоставлению

вакцины. К сожалению, не все регионы откликнулись, не везде нам вакцина предоставляется, поэтому осуществляется взаимодействие по организации таких зеленых коридоров для вакцинации наших работников.

Были организованы мобильные бригады для проведения вакцинации тоже наших работников. Конечно, агитационная работа, памятки, СМИ, соцсети различные, все варианты доведения информации о важности и необходимости проведения вакцинации, еженедельно проводятся встречи в онлайн-формате специалистов Центральной дирекции здравоохранения с представителями, с желающими всех наших филиалов с проведением информационных лекториев, почему это важно, почему это нужно.

Поэтому пункты вакцинации на сегодняшний день у нас открыты не только в наших учреждениях здравоохранения, открыты на железнодорожных вокзалах, вакцинируем наших работников в кабинетах предрейсовых медицинских осмотров, мобильные бригады вакцинируют в отдалённых населённых пунктах. Закуплены были передвижные мобильные комплексы, в том числе, для этого. На самом деле, немалое количество людей было отвакцинировано. На сегодняшний день у нас 311 пунктов вакцинации, из них 38 на железнодорожных вокзалах, 33 на предрейсовых медицинских осмотрах. Всего привито 670000, из них 436000 работников ОАО «РЖД». К сожалению, это 55,4% полной вакцинации, то есть это первый и второй компонент «Спутника». Если считать только первый компонент, то там, действительно, процент выше – около 70%.

Таким образом на чём хотела бы закончить своё выступление? Конечно, коронавирусные инфекции, любые такие эпидемиологические инфекционные вызовы показывают возможности системы здравоохранения по охране здоровья работающего населения. Это, собственно говоря, то, что помогло, в том числе, компании «Российские железные дороги». Мы – это сеть «РЖД-Медицины», которая может быстро и смогла быстро переориентироваться и на оказание медицинской помощи, и на оказание специализированной медицинской помощи, на проведение вакцинации.

И, конечно, мы, несмотря на такую эпидемиологическую ситуацию, проводили обязательные медицинские осмотры и диспансеризацию наших работников, потому что все прекрасно себе отдаём отчёт в том, что, безусловно, справится страна и мир с новой коронавирусной инфекцией, а вот, не дай бог, пропущенные заболевания сердечно-сосудистой системы, онкологические заболевания и так далее – это те провалы в диспансеризации, которые могут сказаться крайне неблагоприятно в будущем, если допустить, для работающего населения с точки зрения появления уже таких серьёзных осложнений и состояний. Большое спасибо за внимание.

Виктор Черепов: Я увидел на вашем слайде, что у вас на сегодняшний день привито 670000 работников. Это уже более 80% у вас.

Екатерина Гутор: Виктор Михайлович, 670000 – это всего мы прививаем населения, это не только работники. 436000 работников двумя компонентами. Если считать только первым компонентом, то больше.

Виктор Черепов: Работников ваших?

Екатерина Гутор: У 436000 работников полностью закончены оба компонента вакцины.

Виктор Черепов: Аналогичный вопрос поступил к Андрею Юрьевичу. Андрей Юрьевич, если вы не отключились, коллег интересует процент привитых работников «Росатома». Значит, отключился. Но мы уточним и потом напишем в чат.

Я хотел бы предоставить слово представителю ещё одной компании, которая обладает передовой корпоративной практикой – это компания «ФосАгро». Александр Чесноков Александр Игорь Николаевич, заместитель директора по персоналу и социальной политике Балаковского филиала АО «Апатит» группы «ФосАгро» выступит с докладом «Охрана здоровья персонала и меры по противодействию коронавирусу в акционерном обществе «Апатит».

Александр Чесноков: Коллеги, добрый день! Уважаемый Виктор Михайлович, уважаемые участники форума! Хотелось бы доложить о тех мероприятиях, которые были организованы в нашей компании в рамках противодействия COVID-19. Понятно, что как и все предприятия, которые есть в нашей стране, мы также столкнулись с тем, что ситуация с противокоронавирусными мероприятиями была поставлена во главу угла. Самое главное, что было для нас в приоритете на текущий момент и в целом в рамках всей пандемии – это наш трудовой коллектив, то есть те люди, которые у нас занимаются выпуском продукции и они у нас, как и во всех компаниях, стоят во главе угла.

В нашей компании есть, как и во многих других, определённые, скажем так, нюансы. Они связаны с тем, что у нас филиалы компании расположены во многих городах присутствия компании, при этом зачастую это очень компактное проживание вместе с жителями городов, тесные связи с другими предприятиями. Это в целом способствовало, как и в целом по России, активному распространению инфекции. Поэтому в целом, начиная с марта 2020 года, на всех наших предприятиях были введены особые режимы работы. Это дистанционный формат работы, который был введён на всех предприятиях, это различные внедрения замеров температуры, установка средств дезинфекции, обработки рук, это приборы для обработки воздуха, это создание специальных санитарно-бытовых и других помещений в рамках предписаний санитарного врача. Дополнительно проводились встречи с работниками предприятий, это раздача информационных материалов, это доведение информации через наши корпоративные СМИ, это создание отдельных групп в WhatsApp, Viber, где узкий круг работников по подразделениям, обмен информацией между ними.

С момента пандемии, понятно, что вакцина отсутствовала, в прошлом году мы провели конкурс, который касался вакцинации в рамках гриппа. Да, действительно, как было сказано, те подразделения, в которых был наибольший процент привитых против гриппа, в них однозначно был меньше процент заболевших ковидом. Сейчас у нас такая же акция проходит в рамках вакцинации против коронавирусной инфекции, то есть это мотивация, которая в целом сподвигает наших работников на вакцинацию.

Что хотелось бы в целом сказать по вкладу компании в регионы? Общий вклад на текущий момент составляет более 3,5 миллиарда рублей. Это те вложения, которые были направлены на обеспечение нашего персонала СИЗ, на обеспечение поликлиник в городах присутствия, на обеспечение и помощь муниципалитетам. Помимо этого были

мобилизованы все ответственные службы, которые до сих пор работают в этом направлении.

Режим работы отличается от 8-часового, но он отдал свои результаты, то есть самый главный результат – то, что у нас отсутствуют какие-либо остановки предприятий и производств в связи с карантином. Это выполнение всех наших обязательств перед нашими покупателями и контрагентами. В целом те меры, которые были озвучены, – это, опять же, положительные отзывы и от наших работников, и в целом в регионах присутствия от жителей городов, которые, видя оказываемую помощь, позитивно воспринимают эту информацию.

Отдельно бы хотелось рассказать о тех мероприятиях, которые были проведены в городах присутствия. Пример простой: город Балаково, город Кировск. Были организованы лаборатории, которые занимались именно тестированием ПЦР, что позволило оперативно получать информацию о заболевших наших работниках, при этом не только работниках, но в целом эти лаборатории работали на всех жителей городов, то есть это независимость от тех центров, которые были в крупных городах, и оперативное получение информации. Например, в городе Виктор Череповце была организована помощь медикам, которые находятся в красной зоне, – это обеспечение их горячим питанием, такая доставка организовывалась ежедневно.

Помимо этого в каждом регионе была организована волонтерская помощь. Она касалась как мер помощи нашим работникам, так и помощи в целом муниципалитетам, то есть это и дежурство на постах, которые были в своё время выставлены на въезде в регионы присутствия, это проведение разъяснительной работы, это помощь тем незащищенным группам населения, которые есть, ветеранам, доставка им продуктов питания, лекарств, потому что были введены ограничения по их выходу и необходимо было соблюдать меры самоизоляции.

Что касается предприятий, у нас с момента начала пандемии были введены информационные панели, которые на еженедельной основе показывают, как происходят изменения, где выявляются те точки, в рамках которых происходят заболевания либо несоблюдение мер и оперативное устранение всех этих мероприятий, которые применяются. Помимо этого была оказана большая помощь нашим работникам. Здесь была поддержка как со стороны предприятий, так и со стороны профсоюзов – это компенсация затрат на медикаменты, это матпомощь лицам, которые переболели, это помощь нашим работникам и членам их семей, выдача различных противовирусных наборов. Была организована выдача лекарства «Интерферона» в рамках всплеска, когда планировалось, что у нас будет эпидемия гриппа, чтобы не наложилось.

В настоящее время уже в целом можно сказать, что в рамках тех мероприятий, которые проводятся, работа организована, она ведётся в целом уже поэтапно в соответствии с теми протоколами, которые действуют. Говоря на текущий момент, основная задача – это именно реабилитация наших работников, которые перенесли заболевание ковид. В двух наших профильных санаториях была организована проработка и разработка программ реабилитации, было закуплено дополнительное оборудование, в частности, барокамеры. Сейчас наши работники и не только наши работники уже могут проходить эти программы

реабилитации в наших санаториях, причём программы пользуются большим спросом, потому что, можно сказать, санатории открылись с неким уже опозданием, когда почти год прошёл с момента начала пандемии, потому что они были закрыты в рамках тех предписаний, которые действовали.

В целом сейчас основной упор делается именно на поддержание здоровья работников, на профилактику у тех, кто не переболел, это организация лечения. В прошлом году, когда ещё мы не подразумевали, что у нас будет пандемия, мы в целом уже тоже обозначали, что нам необходима программа поддержки сотрудников в рамках некой психологической поддержки. Мы её внедрили в прошлом году, и как раз она у нас совпала именно с приходом коронавируса. Уже можно сказать, что больше года эта программа действует, работниками она была оценена как очень эффективная. Очень много обращений, причём на начальном этапе они касались зачастую вопросов об удалённой работе, как работать, как себя вести. Сейчас люди просто обращаются по всем проблемам, которые есть. Это касается и взаимодействий в семье, каких-то финансовых вопросов, и просто, как было сказано у предыдущих докладчиков, есть психоэмоциональные вопросы, которые есть у работников. Тема работы очень актуальна. Были выпущены два видеоролика, которые касались именно работы с коронавирусом. Они тоже востребованы работниками.

Отдельно была проведена работа в рамках столовых, то есть здесь введены ограничения, которые позволили нашим работникам оперативно питаться, не закрывать столовые. Они касаются в целом большого перечня работ, можно посмотреть, там 9 пунктов, причём он не ограничивается, он гораздо больше. Эти протоколы также позволяют работникам оперативно принимать пищу именно в местах, которые для этого подготовлены, и обеспечивать оперативное получение пищи.

Коллеги, что хотелось бы сказать в рамках тех особенностей, которые были? Здесь мы тесно взаимодействовали со специалистами в части медицины в городах присутствия, отдельно были приглашены специалисты федерального уровня. У нас на каждой площадке были созданы колл-центры, которые работали именно с трудовым коллективом. Они занимались обзвоном персонала, сбором информации, информированием.

Отдельно у нас была организована большая работа в части волонтерства. Что касается именно обеспечения незащищенных слоев населения, в каждом регионе присутствия была организована и обеспечена выдача ноутбуков многодетным семьям для того, чтобы они могли обучаться дистанционно, потому что почти по всем регионам были введены ограничения, люди обучались дистанционно.

Что хотелось бы сказать в завершение? На текущий момент благодаря той работе, которая организована в рамках поддержки, информирования, на текущий момент у нас 51% сотрудников прошли вакцинацию двумя вакцинами. Вакцинацию первой вакциной сделали порядка 60% работников. Понятно, что сейчас работу ведём, учитывая те новые вводные, которые появились о том, что у нас не учитываются антитела. У нас еще порядка 20% таких работников, которые сейчас потенциально находятся на вакцинации, поэтому в целом, наверное, тоже планируем выйти на 80% минимум, когда наши работники будут вакцинированы.

Коллеги, в целом по докладу у меня всё. Если есть какие-то вопросы, готов ответить.

Виктор Черепов: Хочу подчеркнуть, что генеральный директор ПАО «ФосАгро» Андрей Андреевич Гурьев является председателем координационного совета РСПП по борьбе с ковидом, поэтому сам бог велел этой компании иметь самые передовые методики борьбы с ковидом и показатели в результате этого. Надо сказать, что мы впервые проводили конкурс по лучшей компании среди компаний РСПП по борьбе с ковидом. Представители «РЖД», «СУЭК», «Газпромнефть» (в целом 8 номинантов) – они все явились номинантами, победителями по этой номинации. Спасибо, Александр Игорь Николаевич, вам как представителю компании за проделанную работу и сохранение здоровья ваших работников. Спасибо.

Ещё одна компания, которую я уже упоминал, – это компания «СУЭК». Я хотел бы предоставить слово Игорю Шипилу Игорю Викторовичу, заместителю начальника управления по медицине труда акционерного общества «СУЭК». Опыт «СУЭК» по противодействию распространения новой коронавирусной инфекции и снижению последствий COVID-19. Пожалуйста.

Игорь Шипилов: Уважаемые коллеги, здравствуйте! Очень коротко, понимая, что время ограничено. Сразу же на первом этапе, когда была выявлена пандемия, были организованы штабы, центральный штаб в Москве, по регионам и на каждой производственной единице. Также были введены ограничения согласно муниципальным рекомендациям, изменена работа медицинской службы, медицинских сотрудников компании. Была проведена полная ревизия всего, что есть: маски, одежда, обеспечение, вплоть до кислородных баллонов. Того, что не хватало, дозакупили. Также это относилось к препаратам, которые были на то время дефицитны.

Также установлен ежедневный контроль за всеми находящимися на больничных листах, работниками, находящимися на листках нетрудоспособности, отдельно по ОРВИ, работниками с симптомами ОРВИ, приехавшими из неблагоприятных регионов, находящимися на самоизоляции на карантине. Также установлен повышенный административный контроль за соблюдением всех этих мероприятий. Также помощь людям, которые находились на самоизоляции и в карантине. Также налажено было тестирование людей второго круга общения, также медицинских работников, также у кого в семьях есть медицинские работники других организаций.

Организована горячая линия, обсервация. Разработана система математического моделирования, как увеличивается заболеваемость на наших производствах и в наших моногородах. У нас служба гигиены во всех регионах, есть заместитель главного врача, который занимается предупредительным и текущим санитарным контролем. Также в их обязанности входит полный контроль и дезинфекция всех мероприятий, проводимых по пандемии. Как у всех, везде установлены рециркуляторы, средства для дезинфекции рук, измерение температуры. Разработан алгоритм для врачей и для медицинского персонала при возникновении таких людей с признаками ОРВИ и признаками коронавирусной инфекции.

Везде на каждом предприятии организованы фильтры: или при входе помещение очищалось, или ставятся тёплые вагончики. Человек с первыми признаками туда помещался, его осматривал врач, далее по алгоритму. Предварительный контроль проводится

автоматическими приборами, которые дезинфицируются после каждого, также все помещения административно-бытового комплекса, все помещения, цеха производственных единиц 2 раза в смену. 2 раза в смену, когда смена приезжают, весь транспорт, также прилегающие остановки и прилегающие территории. Также прилегающие территории моногородов – это аптеки, подъезды, там, где живут люди, находящиеся на карантине.

В столовых введены все требуемые ограничения, установлен график приёма пищи, установлен ежедневный контроль по чек-листу. Каждый день врач ходит и проверяет всё это. Контроль качества пищи осуществляет система ХАССП, которая работает с 2017 года. Изменено меню в столовых. В программе здорового питания есть изменения, добавлены те блюда, те продукты, микроэлементы которых помогают повышать устойчивость организма.

На 4 предприятиях наших заводов налажено изготовление ультрафиолетовых излучателей и дозаторов для рук для наших организаций, аптечка для уезжающих в командировку.

Традиционно проводится вакцинация. 90% каждый год вакцинируем от гриппа, 70% работников по группе риска – это пневмококковая инфекция и клещевой энцефалит – 50%. Ввели дополнительный контроль за количеством случаев подтвержденных коронавирусов. Отдельно смотрим повторно заболевших, отдельно вакцинированных, кто из них заболел. За выздоровевшими контроль, за вакцинированными контроль, умершими, естественно, и контроль работников, протестированных ПЦР и ИФА-методами, также работников с выявленными антителами. Для формирования и повышения приверженности к вакцинации проводятся собрания, привлекаются специалисты, профессора, академики РАН, на этом основании готовится материал, видеоматериал, раздаются листовки, буклеты, всё это показывается на больших мониторах.

Проблема: у нас привито 27% из 35000, больных 381 человек на вчерашний день. Это, конечно, недоинформированность работников по прививкам, потому что, например, ни «КовиВака», ни других вакцин нет, и думают, что та вакцина, которую им дают, «Спутник» – единственная, без выбора, а по телевизору говорят, что выбор будет. Не хотят прививаться, потому что нет выбора, а дефицитная прививка – это значит, что она чем-то лучше. Это недоинформированность. Хотелось бы увидеть и по телевизору, и в СМИ вот эту недоинформированность людей. Также, естественно, ковид-диссиденты, которые думают, что их чипируют, которые думают, что снизится рождаемость и так далее. Это тоже недоинформированность. Хотелось бы видеть в СМИ объяснения компетентных лиц, которые бы это всё объясняли. Благодарю за внимание.

Виктор Черепов: Спасибо, Игорь Викторович. Следующий наш докладчик как раз продолжит вашу тему. Это и ковид-диссидентство, и нежелание прививаться, и отсутствие, я бы сказал, единого рупора, который бы ориентировал, когда прививаться, чем прививаться и вообще зачем прививаться. Поэтому мы попросили профессора Игоря Алексеевича Игоря Николаева, директора Института стратегического анализа FBK Grant Thornton остановиться на этой проблеме. Он обозначил своё выступление так: «Фобии работников и формирование ответственного отношения к сохранению здоровья в условиях пандемии COVID-19». Пожалуйста, Игорь Алексеевич.

Игорь Николаев: Уважаемые участники форума, уважаемый Виктор Михайлович! Мне кажется, важно учитывать в внешних условиях, какие страхи испытывают работники. Это важно, естественно, потому, что всё это в тему формирования ответственного отношения к сохранению здоровья работающих в условиях пандемии COVID-19. Почему это важно? Это важно, особенно когда стала реализовываться в отдельных регионах по отношению к работникам отдельных видов экономической деятельности обязательная вакцинация, хотя это не афишируется. Тем не менее, почему есть надежда на то, что обязательная вакцинация принесёт, безусловно, успех? Сейчас мы видим, что количество вакцинированных достаточно резко увеличилось, в десятки раз. Но насколько этот успех устойчивый? Именно для того, чтобы ответить на этот вопрос, мне кажется, важно понимать, какие страхи могут испытывать работники.

Реализуя обязательную вакцинацию от COVID-19, необходимо представлять, какие страхи, связанные с работой, испытывают работники. В этой связи я бы обратил ваше внимание на результаты следующего опроса, он проводился, буквально, в июне месяце. Вопрос формулировался так: есть ли у вас страхи, связанные с вашей работой, если есть, то какие? Опрос проводил исследовательский центр портала superjob.ru. Место опроса – Россия, много населённых пунктов, почти 400, время проведения – июнь, как я уже сказал. Это экономически активное население России.

Вот с таким вопросом у нас были следующие ответы. Выяснилось, это, на мой взгляд, важно, что больше 60%, причём доля мужчины и доля женщин фактически (НРЗБ 02:12:44) процента не испытывают никаких страхов на работе или страхов, связанных с работой. Всего лишь 8% испытывают страхи, связанные с увольнением, с потерей работы. Около 4% – это страхи невыплаты или задержки заработной платы. Также 4% – это отсутствие перспектив в карьере. И разные другие страхи: нестабильность, кто-то боится руководства – 1%, кто-то опасается своего коллектива – тоже около 1%, кто-то боится потерять здоровье, что, вообще-то, естественно, не выполнить работу в срок и так далее.

На самом деле, самые важные цифры, на мой взгляд, – это доля работников, которые испытывают страхи, связанные с потерей или с увольнением с работы или с невыплатой или задержкой заработной платы. Как известно, у нас сейчас, во всяком случае, по Москве, работодатель может отстранить от работы без выплаты заработной платы, если работник не провакцинировался, во всяком случае, сейчас именно такой алгоритм действует там, где ввели обязательную вакцинацию, но оказывается, что доля работников, которые, действительно, испытывают такие страхи, очень невелика – суммарно 8%, 4%. Фактически 2/3 – их не то, что не волнует, они не испытывают соответствующие страхи. Это важный момент, когда мы пытаемся оценить, собственно говоря, каковы перспективы вообще обязательной вакцинации. Что это? Вот этот рост, который мы сейчас наблюдаем, действительно, достаточно резкий рост вакцинируемых – это означает, что это гарантированный успех в целом – я не говорю сейчас про отдельные отрасли – или это временный успех, если можно так сказать?

В этой связи я бы ещё тоже обратил внимание на интересные цифры, ту проблему, о которой вы, конечно, знаете. Всё-таки в целом по стране – это результаты опроса Высшей школы экономики в начале июля и исследовательского центра НАФИ – треть работодателей отмечают в своих компаниях высокий или средний уровень текучести

кадров. Самая популярная причина увольнения работников – это неудовлетворенность уровнем заработной платы, то есть у нас и так текучесть кадров достаточно высокая. Это, на мой взгляд, также является аргументом в пользу того, что, если не афишировать, но надеяться на то, что работники боятся потерять зарплату или что зарплата будет уменьшена, боятся потерять работу и обязательно будут вакцинироваться, – то это, на самом деле не совсем так.

С учётом тех показателей, о которых я выше говорил, с учетом проблемы высокой текучки кадров можно сказать, что страх увольнения, потери работы или невыплаты, задержки заработной платы и премии не является полной гарантией успеха обязательной вакцинации. Вот такой вывод. Отсюда логически следует, что не стоит переоценивать вот этот страх, о чём я уже сказал. Возможности обязательной вакцинации имеют определённые границы. Следовательно, простой вывод, вроде бы очевидный, его никто и не ставил под сомнение, но, на мой взгляд, об этом надо сейчас говорить и помнить, что стимулирование добровольной вакцинации должно оставаться приоритетом.

Вот, собственно говоря, главный вывод, к которому нас, на мой взгляд, подталкивают те цифры, о которых я сказал. Это главное, что я хотел бы донести, говоря о страхах, которые испытывают работники по показателям, по результатам опросов, которые получены буквально в самое последнее время. Большое спасибо.

Виктор Черепов: Страх работника быть уволенным – это, как говорится, жёсткая мера, но многие работодатели сейчас применяют и так называемые пряники путём розыгрыша квартир, автомобилей, выдачи каждому работнику какой-то денежной суммы, поэтому, наверное, это имеет место быть и должно быть, но мы посмотрим через неделю-две, какие показатели окажутся в результате этих действий. Завтра на координационном совете, Игорь Алексеевич, мы вынесли один такой вопрос: юридическое обоснование увольнения работника при его несогласии. Потому что мы знаем, что депутаты не приняли проект закона, который бы включил вакцинацию против ковида в национальный план прививок, национальный календарь прививок, тогда она становилась бы обязательной. Вот эта грань, что является добровольным, что является обязательным, в законодательном плане очень актуальна. Завтра мы будем рассматривать одним из вопросов на заседании координационного совета. Спасибо, Игорь Алексеевич.

Национальная ассоциация медицинской информатики, доктор медицинских наук, профессор. Он выступит с сообщением «Цифровая трансформация медицины труда». Мы сейчас без цифровой информации никуда, мы живём уже полтора года в условиях онлайн. Сегодняшний пример вы видите, к концу нашего заседания бы более или менее наладили общение между теми, кто присутствует онлайн и офлайн. Так вот и в медицине труда, и во всех сферах нашей деятельности нужно переходить более активно к цифре, чтобы иметь более быстрые, реальные результаты нашей деятельности. Пожалуйста, Пётр Павлович.

Пётр Кузнецов: Спасибо, Виктор Михайлович. Постараюсь быть предельно кратким с учётом тайминга. На что мне особо хотелось бы обратить внимание присутствующих? Изменилось отношение государства и органов исполнительной власти к цифровой трансформации, в том числе в медицине труда. За последние полгода мы видим буквально град изменений в нормативно-правовые документы. Прежде всего Правительство ввело

целую вертикаль руководителей цифровой трансформации всех отраслей хозяйствования Российской Федерации. Введена должность руководителя цифровой трансформации, разработаны требования к кандидатам на эту должность. Цифровая трансформация распространяется в том числе на государственные корпорации. Руководителей цифровой трансформации назначает Минцифры в каждом из федеральных органов исполнительной власти.

Февральский Указ президента определил понятие «цифровая зрелость», то есть предъявляется требование к цифровой зрелости всех руководителей, в том числе каждого из нас. Определены показатели оценки эффективности деятельности высших должностных лиц в рамках этой цифровой зрелости с учётом рейтингования, которого мы так боялись, критиковали или радовались этому. На минуточку скажу, что с 1 сентября Китай вводит национализацию всех баз данных, всех сведений о состоянии здоровья, в том числе и работников. Это очень важный показатель для машинного глубокого обучения, что все данные и все инструменты, которые вырабатываются в результате этих данных, принадлежат в Китае государству.

Минцифры обеспечивает результативность, регулярно проводит рабочие совещания, оценивает результаты деятельности, составляет рейтинги. Что очень важно, это впервые сделано – требования к этим локомотивам цифровой трансформации, руководителям, касаются не только профессиональных качеств, но и личных качеств. Это, то о чём нам долгие годы говорят руководители управления персоналом, что человеческие качества не менее важны, чем профессиональные, а иногда и более важны. Это просто слайд из требований Минцифры для пущей важности.

В феврале выпущена концепция цифровой трансформации и функциональной трансформации всей социальной сферы. Общий тренд – это социальное казначейство, то есть государство, «ГосТех» платформа как услуга. Не буду углубляться.

В чём, собственно, деятельность цифровой трансформации в медицине труда? Игорем Валентиновичем в 2019 году был образован цифровой проектный офис цифровой трансформации в медицине труда. А что значит цифровая трансформация в медицине труда? Медицина труда – это у нас физиология труда, умственный и физический труд, и та патология, которая возникает в результате труда – это физические вредности по приказу 1420, то есть профпатологии. Профпатология – это частное понятие от общего понятия медицины труда и физиологии труда, о чём говорил Игорь Валентинович. В неблагоприятных условиях больше 20 миллионов, в целом трудятся у нас более 80 миллионов наших сограждан.

В чём, собственно, трансформация процесса? В том, что раньше мы управляли групповым способом, а теперь у нас персонификация, предикация, прогноз, профилактика, о чём Оксана Юрьевна говорила, и системный подход в отношении здоровья каждого работника. Здесь представлен общий контур системы профессиональной патологии во главе с главным специалистом, Минздравом. У нас более 250 центров профессиональной патологии государственных и негосударственных, главные внештатные специалисты. Вот она, эта система, которая должна быть информатизирована. Для того, чтобы её информатизировать, нужны кадры с руководителями этой цифровой трансформацией,

требования к которым определены Минцифрой. Кроме того, Министерство образования делает целую единую платформу на всю страну для того, чтобы подготовить кадры не только по цифровой трансформации, но и по всем профессиональным направлениям.

Это общая картина в целом трансформации медицины труда, она касается почти каждого из 80 миллионов наших граждан. В основе этой цифровой трансформации находится цифровой профиль как работника, так и конкретного предприятия. Ведут цифровые профили Центробанк вместе с Минцифрой, начиная со скоринга – как мы платим налоги, отдаём кредиты и так далее, и заканчивая вот этим единым цифровым окном здоровья, где собирается вся информация о нашем здоровье: психическом, физическом и социально-экономическом.

Конкретные требования Правительства Российской Федерации, это от июня, свеженькое. Новое лицензирование медицинских организаций. Все медицинские организации, в том числе в которых проходят медицинские осмотры, должны стать в Единую государственную систему информатизации здравоохранения, ЕГСИЗ. Бумажные документы при лицензировании уже не потребуются при наличии медицинской организации в федеральном регистре и врачей этой медицинской организации в федеральном регистре медицинских работников. Вся информация должна быть размещена в Единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения через МИС этой медицинской организации. Главное, что проверять всех юридических и физических лиц, участвующих и в осмотрах, и в качестве пациентов, и в качестве врачей можно будет через систему Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения. Все медицинские организации, с которыми работают корпорации, должны обновить лицензии до 1 сентября 2022 года.

Само Министерство выпустило приказ № 28 о своей цифровой трансформации. Создан центр компетенций по цифровой трансформации при Стародубском институте, руководитель Левин. Можно обращаться и получать полнейшую информацию.

Что касается контроля всего и вся. С 1 июля этого года вступил в силу Федеральный закон № 248. Весь контроль юридических лиц становится риск-ориентированным. То, о чём говорил Игорь Валентинович – вышли новые приказы, основным из них является 29-й, который позволяет нам сократить объём осмотров за счёт той диспансеризации, которая идёт в рамках государственных программ оказания медицинской помощи. Основа этого – это получение данных из Единой государственной информационной системы в цифровом виде. Все медицинские организации у нас должны с 1 февраля 2021 года вести документооборот в цифровом виде для того, чтобы своевременно передавать информацию из государственной системы о состоянии здоровья работников в те системы, которые существуют в государственных корпорациях или медицинских организациях, которые их обслуживают.

Здесь в общих чертах представлена схема работы конкретной корпорации, за которой следят вот эти регуляторы, которые в правом нижнем углу. Центр профпатологии, ФСС, Пенсионный фонд, Роспотребнадзор, ГосТех, Росреестр и так далее. Но в конкретной корпорации выполняются приказы № 29 и № 835 об осмотре работников, это предрейсовые осмотры. Эти приказы должны реализовываться медицинскими

подрядными организациями. Эти медицинские организации должны обладать соответствующими информационными ресурсами для того, чтобы выполнить все требования регулятора.

На этом слайде я зелёным указал то, что касается негосударственного сектора применения информационных систем – это корпорация, работодатель, организации, которые с ними работают и негосударственные профпатологические центры, которые всю эту систему поддерживают. А эта система – то, что поддерживается информационной системой государственной, то есть должна быть абсолютно чёткая стыковка для того, чтобы все медицинские мероприятия, которые намечены и проводятся, были эффективными, а ещё чтобы можно было посмотреть их эффективность.

Это то, что мы сегодня обсуждаем, – общая панорама цифрового профиля работника, который должен отражать состояние его здоровья. Это управление физическим здоровьем, о чём Оксана Юрьевна говорила, это управление психоэмоциональным благополучием, которое тоже входит в программу укрепления здоровья работников, и управление социально-экономическим благополучием. Без социально-экономического никакого результата мы не получим. Это и есть основная задача – чтобы социально-экономическое благополучие работника и его семьи было на достаточном уровне, чтобы он мог производить.

Это система управления рисками, сейчас всё риск-ориентировано. Чуть позже скажу. И обучение работников. Для того, чтобы все этой красоте научить, нужны огромные усилия и вся инфраструктура. Эту инфраструктуру сейчас готовит Министерство образования. Естественно, на каком уровне находится информационное сопровождение пользователя. Но всё это идёт у нас в сопровождении так называемого искусственного интеллекта или глубокого машинного обучения, за которым идёт оценка человеческого капитала. Человеческий капитал и управление – это основная мечта HR, мы к этому сейчас с информационной точки зрения подходим.

Что касается здоровья здоровых. Основная тема – это управление рисками. Здесь образование организации «Здоровье 360» как раз объединяет. Мне хотелось бы подчеркнуть объединяющую силу РСПП, в том числе «Здоровье 360». Это как раз та межведомственная структура, которая позволит объединить компетенции, скажет, что делать в рамках риск-ориентированного подхода и научит считать риски развития заболеваний. Тем кому не хватает нормативно-правовой базы, можно воспользоваться, опять же, вступившим с января... Цифровые технологии могут применяться в режиме регуляторных песочниц, то есть можно с инициативой выходить и делать то, что в экспериментальном режиме ещё не позволяют нормативно-правовые базы.

Что нужно делать конкретному предприятию? Оценить уровень информатизации, составить цели и задачи проекта, управлять в соответствии с дорожной картой, системой проектного управления, и корректировать основания на основе данных.

Это наша визитка. Галопом по Европам, понимаю, но уровень задач стоит сегодня такой. Спасибо большое за внимание.

Виктор Черепов: Презентация будет размещена на сайте. Я бы попросил коллег, которые сегодня были спикерами, тоже разместить свои презентации на сайте, чтобы можно было их прочитать, изучить и всё лучшее взять для повседневной работы. Уважаемые коллеги, мы, действительно, выбились из времени, поэтому я следующих участников выступлений попрошу строго укладываться в регламент до 10 минут. Мы продолжим тему цифровизации.

Лидия Тямаева Лидия Александровна, руководитель подразделения средств диагностики диабета компании Abbott выступит с докладом «Возможности цифровых технологий в управлении диабетом во благо сохранения здоровья работающего населения». Пожалуйста, Лидия Александровна.

Лидия Тямаева: Как говорил Пётр Павлович, хотелось бы привести пример инструментов, которые помогают этой цифровой трансформации на примере такого распространённого заболевания как диабет. Практически в Российской Федерации мы говорим о более чем 10 миллионах человек. Так иначе любой работодатель сталкивается с такими сотрудниками. Каким образом новые технологии помогают трансформировать подход к управлению диабетом и проводить его более эффективно на том уровне, который требует от нас сегодняшняя ситуация?

Приведу пример цифровой системы FreeStyle Libre, которая пришла на смену глюкометрам и стандартным тест-полоскам, и позволяет осуществлять непрерывный мониторинг глюкозы в межклеточной жидкости с помощью датчика, который устанавливается на задней поверхности предплечья. Безусловно, очевидно преимущество самой системы. Но каким образом мы сами можем вписать эту историю в цифровую трансформацию, которую требуют сегодняшние реалии?

В мае 2021 года компания Abbott вывела на рынок дополнительные инструменты в виде мобильных приложений, которые позволяют в принципе трансформировать контроль над заболеванием и значительно улучшают качество жизни пациента с диабетом. Это приложение FreeStyle Libre, которое помогает с помощью смартфона осуществлять непрерывный мониторинг и видеть все показатели не просто в цифрах, но и видеть стрелки тенденций, видеть время в целевом диапазоне, видеть, соответственно, сигналы красной и зелёной зоны, когда показатели отклоняются от необходимой нормы, а также вносить туда все необходимые комментарии, которые потребуются в дальнейшем врачу для изменения режима лечения – это комментарии о еде, физической активности, стрессе, каких-то сопутствующих заболеваниях.

Соответственно, в рамках этой цифровой экосистемы информация в режиме реального времени передаётся на цифровую платформу LibreView для врачей, и врач практически в режиме живого времени видит все эти изменения и сможет фокусироваться именно на тех людях с диабетом, которые в первую очередь требуют его внимания. Наконец, система приложения включает третий компонент – это LibreLinkUp, приложение, которое по желанию самого человека с диабетом может обеспечить доступ его родным и близким, и они могут видеть те цифры, которые на момент измерения определяют уровень глюкозы.

Безусловно, любая система без человека не работает, поэтому здесь крайне важно именно добровольное информированное согласие пациента использовать все эти технологии, а

также согласие врача, которому эта цифровая платформа позволит обеспечивать постоянный доступ к стандартизированным отчётам, это желание обучаться, возможность обращаться к своим коллегам в случае необходимости консультации по какому-то сложному случаю. Здесь у этой группы врачей будет доступ ко всем отчётам, ко всей полной информации по этому пациенту. Даже в условиях дистанционного общения можно будет совершенно чётко и эффективно разработать персонализированный план для каждого конкретного человека с диабетом.

Сейчас как никогда в условиях ограничения доступа, в условиях дефицита медицинских кадров большое значение приобретают телемедицинские услуги, телемедицинские консультации. Наша цифровая система FreeStyle Libre является неотъемлемым инструментом, который позволяет эффективно и экономически выгодно осуществлять все эти взаимодействия. Как следствие мы видим, что в рамках любой цифровой экосистемы, о которых сегодня уже говорил Пётр Павлович и другие докладчики, есть возможность обмениваться данными в реальном времени, иметь аналитику, обучать искусственный интеллект и в целом оптимизировать затраты и ведомственных медицинских учреждений, и организаторов здравоохранения, и системы в целом, распределяя ресурсы в тот момент, когда это нужно, оперативно, на основании актуальной на текущий момент информации без потери времени.

Это также позволяет осуществлять интегрированную медицинскую помощь, распределяя нагрузку между специалистами первичного звена, врачами общей практики, профпатологами и узкими специалистами, которых сейчас по определённым причинам не хватает в медицинских организациях.

Резюмируя своё выступление, мне хотелось бы сказать, что те технологии, которые кажутся нам далёкими, они уже есть здесь и сейчас. С их помощью мы сможем с вами воплотить в жизнь и наладить соответствующее управление хроническими заболеваниями, обеспечить охрану работающего населения эффективно и экономически выгодно. Большое спасибо за внимание. В рамках короткого промежутка времени на доклад мы готовы ответить на любые вопросы в чате и предоставить всю необходимую информацию более подробно. Спасибо.

Виктор Черепов: Спасибо, Лидия Александровна. Следующее выступление – Наталья Бережная Наталья Игоревна, директор по персоналу НПО «Петровакс Фарм». «Безопасность корпоративной среды в условиях пандемии». Тоже важный аспект в работе коллективов, особенно в работе в удалённом режиме и работе офлайн. Поэтому пожалуйста, Наталья Игоревна.

Наталья Бережная: Спасибо большое. Коллеги, добрый день! Постараюсь так же коротко осветить наш опыт компании «Петровакс» в условиях пандемии, что мы делали и продолжаем делать для сотрудников. Я напомню, что «Петровакс» входит в перечень непрерывно действующих организаций, поэтому с первых дней пандемии нам было важно не только обеспечить безопасность, но и поддержать развитие бизнеса, поддержать бесперебойную деятельность компании и довольно амбициозные планы. За 2020 год мы приросли в численности, мы построили новую производственную линию, мы увеличили производственные планы. Это было для нас дополнительным вызовом, мы применяли для

отбора людей все возможные цифровые решения. Это был для нас дополнительный интересный вызов.

Если суммировать все меры поддержки, которые мы предприняли в компании, их можно поделить на 3 условных вида: материально-техническая поддержка, информационная и морально-психологическая, потому что нам было важно не только создать безопасную среду, но и комфортную для бизнеса, для сотрудников. Материально-техническая поддержка – здесь, наверное, нет ничего нового. Коллеги, предыдущие спикеры осветили практически все идеи, которые мы также используем: и средства индивидуальной защиты, и материальную помощь при госпитализации. Мы сопровождаем каждый случай ковида, мы знаем, что происходит с сотрудником, госпитализирован ли он, как он себя чувствует.

Мы обеспечиваем наших сотрудников нашим препаратом «Полиоксидоний», в которой мы очень верим, он поддерживает иммунитет. Мы видим по количеству кейсов и по тому, как они проходят, как проходит заболевание, что препарат нам помогает. Поскольку компания производит вакцины, мы также регулярно каждый год вакцинируем сотрудников «Грипполом» от гриппа и от пневмококковой инфекции, поэтому видим результат такого хорошего иммунитета наших работников.

Если суммировать все наши затраты, инвестиции в безопасную среду, в общем-то, всё, что мы предприняли, бесплатное тестирование ПЦР на антитела, всё это суммировано нам обошлось пока в 62 миллиона. Дальше, конечно, эти затраты будут только расти, но мы видим в этом результат.

Вот примеры наших площадок, как они обеспечены средствами защиты, как в точке в 5-10 метрах человек может найти всё необходимое. Разметка, помогающая обеспечить социальную дистанцию. Вот наши переговорные. Мы увеличили количество корпоративного автотранспорта, чтобы коллеги могли сидеть на комфортной дистанции друг от друга.

Во время дистанционной работы, особенно в первые месяцы работы офиса, когда сотрудники были на дистанционной работе, мы активно внедрили различные способы взаимодействия, облегченного документооборота, мы доставляли документы через «Яндекс.Доставку», мы обеспечили сотрудников техникой, персональными компьютерами, внедрили электронную цифровую подпись, различные корпоративные мессенджеры. Мы автоматизировали всё, что можно, чтобы максимально избавиться там, где это возможно, от документов, мы продолжаем роботизировать рутинные процессы, чтобы всё-таки сотрудники могли не отвлекаться на какие-то рутинные вещи и занимаются более интересными задачами.

Как многие компании, мы активно используем «СВЭКО», Teams, Zoom и другие решения. Конечно, немаловажную роль играет морально-психологическая поддержка сотрудников. Мы по-прежнему хотя и являемся компанией, которая, в принципе, должна функционировать постоянно, при этом мы поддерживаем гибкий график работы, не заставляем сотрудников выходить в офис работать ежедневно. Мы проводим бесплатные образовательные лекции на различные темы: исторические, культурные, посвящённые живописи, кино и при этом как раз популяризируем вакцинацию. Уже провели несколько

лекций о том, как важно вакцинироваться против ковида, что это безопасно. Наши штатные учёные и наши врачи помогают нам в этом.

Если говорить в целом на динамике заболеваемости в компании, то за этот период у нас произошло порядка 156 случаев заболеваний. Госпитализаций довольно мало, всего 9 кейсов, учитывая, что мы продолжали работать, не уходя на дистанционный режим. Каждый кейс, как я уже сказала, сопровождается нашей поддержкой.

Мы внедрили различные организационные решения. Например, такой вариант карты офиса Москва-Сити, который размещен на портале. Каждый сотрудник может войти, ознакомиться с наличием свободных мест и забронировать себе место, потому что некоторые кластеры хот-десков так называемых или рабочих мест могут делиться несколькими сотрудниками. Это тоже такая удобная история, когда офис превращается в инновационное гибкое пространство, каждый может чувствовать себя довольно комфортно.

Плюс мы заказали и уже практически внедрили такие нестандартные решения, когда в офисе на площадке в Покрове мы закупили комфортные беседки, чтобы небольшие совещания и встречи могли проходить на свежем воздухе. Это обеспечивает свежий воздух и меньший риск заражения друг друга. Плюс такие велосипедные парковки, которые позволяют коллегам перемещаться свободно от транспорта, добираться самостоятельно.

Наверное, коллеги, если коротко, это всё. Готова ответить на вопросы, если они есть.

Виктор Черепов: Надеюсь, что ваш опыт учтут и возьмут на вооружение. Уважаемые коллеги, мы уже приближаемся к финалу. У нас осталось одно выступление Игорь Кукушкина Игоря Григорьевича, генерального директора АНО «Здоровье 360», здоровье работающих, о котором мы вчера, сегодня и завтра говорили и будем говорить много. Поэтому, Игорь Григорьевич, коротенько минут на 5 презентация вашего выступления на тему «Саморегулирование в управлении здоровья работающих, стратегия АНО «Здоровье 360».

Уважаемые коллеги, я хочу сказать, что мы уже на протяжении 3 лет поддерживаем Хартию охраны здоровья работающих. У нас на раздаточных столах есть Хартия. К ней присоединяются как юридические лица, так и физические, поэтому можете подписать, мы будем вести реестр членов Хартии, она с каждым годом у нас увеличивается и обновляется. Пожалуйста, Игорь Григорьевич.

Игорь Кукушкин: Спасибо, Виктор Михайлович, за представление. Я как раз шёл сюда и взял специально 3 документа, 3 предмета: ручку, печать и Хартию. Мы сегодня презентуем нашу автономную некоммерческую организацию «Здоровье 360». После того, как мы закончим, я обязательно её подпишу и вас всех тоже призываю. Если вы не готовы, может быть, сегодня, возьмите, подпишите потом, пришлите нам. Мы обязательно сделаем такой реестр. Он у нас уже сделан, но он будет обновляться и обновляться.

Мало времени, поэтому постараюсь немножко быстро. Мы начали не так давно, 15 октября 2020 года на съезде Российского союза промышленников и предпринимателей

было принято решение о том, что РСПП войдёт в состав учредителей нашей организации. Александр Игорь Николаевич Александр Шохин сегодня в своём выступлении нас тоже немножко презентовал. 2 апреля 2021 года уже заседал совет, который выбрал председателем совета АНО «Здоровье 360» Виктор Черепова Виктора Михайловича, нашего сегодняшнего модератора.

Виктор Черепов: А кто это?

Игорь Кукушкин: Согласны? Я так на всякий случай. Среди учредителей интересные организации, о которых стоило бы сказать: Российский союз промышленников и предпринимателей, Российский союз предприятий и организаций химического комплекса, объединение работодателей железнодорожного транспорта «Желдортранс», Союз работодателей атомной промышленности, энергетики и науки России, Ассоциация промышленников горно-металлургического комплекса России, Союз работодателей в дорожном хозяйстве «Аспор» и некоммерческая организация Российская ассоциация производителей удобрений. Как вы видите, очень солидные союзы, с помощью которых, я думаю, у нас всё должно получиться.

Цели создания сложно, наверное, все зачитывать сейчас, презентация будет. Это самые, как мы считаем, правильные и необходимые, в том числе я бы выделил пропаганду и внедрение здорового образа жизни, работу в области социально-трудовых отношений и связанных с ними, оценку лучших практик, работу в области обеспечения устойчивости бизнеса, работу с корпоративными программами. Минздрав сегодня показал около 200 корпоративных программ, попробуй разберись, а мы всё-таки стараемся сделать, чтобы была межотраслевая программа, которая, в принципе, объединяла бы все программы, которые ведут российские и не только российские компании для того, чтобы можно было внедрить и на малом предприятии, и на среднем предприятии, и на очень крупном. У нас есть уже такие хорошие примеры, когда с нашей программой уже кое-кто поработал и эта работа пошла дальше.

Мотивация, единые цифровые системы. Пётр Павлович сегодня тоже нас немножко презентовал в этой области работы. Мы создали такую межотраслевую модель в области обеспечения профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников на предприятии. Отдельные блоки, блок экосистемы здоровья. Это система, объединяющая все наши инициативы, по которым она идёт. Чуть дальше я расскажу. Требования к организации медицинского обеспечения и профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников. Нами был выпущен национальный стандарт. Сейчас в разработке национальной стандарт по руководству оценки рисков. Всё это реализуется в рамках системы менеджмента безопасности труда и охраны здоровья. Мы перешли в систему менеджмента, введя эти вопросы в систему управления предприятием, что очень важно, нам кажется.

Вопросы сертификации, верификации, школы здоровья и создание системы самооценки и национального конкурса «Корпоративное здоровье». Вот наш основной стандарт, который мы в течение 2 лет разрабатывали, который был принят, с 25 января 2021 года уже действующий ГОСТ Р 59240 2020 года: «Системы менеджмента безопасности труда и охраны здоровья. Требования к организации медицинского обеспечения, профилактике

заболеваний и укреплению здоровья работников». Как нам кажется, очень важный стандарт, он уникальный, нам его согласовали государственные органы, научно-исследовательские институты, наши корпорации, работодатели. Внедрение данного стандарта является основополагающим для нашей работы и того будущего, что мы предрекаем нашей компании, нашей организации.

Экосистема, то есть создание портала. Буквально вчера вечером мы запустили наш портал «Здоровье 360», там QR-код, здесь мы тоже представляем себя, внизу QR-код, кому нужно, дам визитку, у нас на обратной стороне QR-код. Мы теперь все стали как QR-код. Можно зайти, посмотреть. Это такая конструкция нашей экосистемы, которую мы будем наполнять, наполнять, чтобы она стала именно называться экосистемой. Пока мы только сделали конструкцию. Планируем цикл мероприятий, информационное сопровождение. Большая работа запланирована в информационной области.

Я начал с Хартии. Виктор Михайлович сказал, что более 3 лет назад она была презентована на Санкт-Петербургском экономическом форуме. Представляли её РСПП и «Российские железные дороги». Там произошло её подписание Российским союзом промышленников и предпринимателей, Торгово-промышленной палатой, «Деловой Россией», подписал министр здравоохранения, Роспотребнадзор, региональные министерства, многие компании. Не так давно, уже в этом году, мы проводили комиссию РСПП по химической промышленности, где у нас её уже подписали химические компании. Планируем дальше с нашими учредителями и союзами работодателей сделать такие отраслевые подписания.

В принципе, я всё, Виктор Михайлович.

Виктор Черепов: Спасибо, Игорь Григорьевич. Я, единственное, хотел добавить к вашему выступлению, что то, что сейчас 7 крупнейших учреждений и организаций, объединений работодателей – это не значит, что организация в таком виде и будет продолжать жить. Это не исключает вхождения в нашу организацию новых членов – это и объединения работодателей, это и компании, это и ассоциации, то есть все интересные могут проявить активность, вступить и подключиться не только к Хартии, но и к реализации задач, которые стоят перед АНО «Здоровье 360».

Уважаемые коллеги, мы исчерпали нашу повестку заседания. Я прошу прощения за накладки технического характера. Я думаю, что сегодня был полезный разговор и обмен мнениями в особо тяжёлый период. Мы очень долго сомневались, в каком формате проводить сегодняшнее мероприятие. Я посмотрел в чате, у нас максимальное количество было более 100 человек участников, плюс у нас в зале где-то до 70 человек находилось, поэтому представители всех заинтересованных федеральных органов исполнительной власти приняли участие, представители профессиональных ассоциаций тоже, крупные компании приняли участие, поэтому разговор получился.

Мы будем свои предложения давать в общий форум «Лиги здоровья нации». Подготовим нашу резолюцию сегодняшнего форума, поэтому просьба прислать Ольге Владимировне свои предложения по резолюции сегодняшнего форума. У меня закончился заряд на ноутбук. Символично. Организаторы с нас просили деньги за стол, за стул, а за розетку не попросили, подзарядиться негде, поэтому учтём это при будущем проведении в

Гостином дворе и в Манеже. Всем я пожелаю здоровья, берегите себя и своих близких и окружающих. До свидания! И, конечно, прививайтесь.