ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО

ПО ТЕХНИЧЕСКОМУ РЕГУЛИРОВАНИЮ И МЕТРОЛОГИИ

НАЦИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ГОСТ Р 59240— 2020

СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА БЕЗОПАСНОСТИ ТРУДА И ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ

Требования к организации медицинского обеспечения, профилактике заболеваний и укреплению здоровья работников

(ISO 45001:2018, NEQ)

Издание официальное

Москва
Стандартинформ
2020

gost.e-ecolog.ru

Предисловие

1 РАЗРАБОТАН Фондом содействия развитию химической промышленности и Обществом с ограниченной ответственностью «Институт технического регулирования, стандартизации и сертификации» (ООО «ИТРСиС»)

2 ВНЕСЕН Техническим комитетом по стандартизации ТК 076 «Системы менеджмента»

3 УТВЕРЖДЕН И ВВЕДЕН В ДЕЙСТВИЕ Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 8 декабря 2020 г. № 1259-ст

4 Настоящий стандарт разработан с учетом основных нормативных положений международного стандарта ИСО 45001:2018 «Системы менеджмента безопасности труда и охраны здоровья. Требования к организации медицинского обеспечения, профилактике заболеваний и укреплению здоровья работников» (ISO 45001:2018 «Occupational health and safety management systems. Requirements to organization of health care, prevention of diseases and health promotion of workers», NEQ)

5 ВВЕДЕН ВПЕРВЫЕ

*Правила применения настоящего стандарта установлены в статье 26 Федерального закона от 29 июня 2015 г. № 162-ФЗ «О стандартизации в Российской Федерации». Информация об изменениях к настоящему стандарту публикуется в ежегодном (по состоянию на 1 января текущего года) информационном указателе «Национальные стандарты», а официальный текст изменений и поправок — в ежемесячном информационном указателе «Национальные стандарты». В случае пересмотра (замены) или отмены настоящего стандарта соответствующее уведомление будет опубликовано в ближайшем выпуске ежемесячного информационного указателя «Национальные стандарты». Соответствующая информация, уведомление и тексты размещаются также в информационной системе общего пользования — на официальном сайте Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии в сети Интернет (*gost.e-ecolog.ru

© Стандартинформ, оформление, 2020

Настоящий стандарт не может быть полностью или частично воспроизведен, тиражирован и распространен в качестве официального издания без разрешения Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии

Содержание

1 Область применения . . . 1
2 Нормативные ссылки . . . 1
3 Термины и определения . . . 2
4 Контекст организации . . . 5
4.1 Понимание организации и ее контекста . . . 5
4.2 Понимание потребностей и ожиданий работников и других заинтересованных сторон . . . 5
4.3 Определение области применения системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников . . . 5
4.4 Система менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников . . . 6
5 Лидерство и участие работников . . . 6
5.1 Лидерство и обязательства . . . 6
5.2 Политика в области организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников . . . 7
5.3 Функции, ответственность и полномочия в организации . . . 7
5.4 Консультации и участие работников . . . 8
6 Планирование . . . 8
6.1 Действия в отношении рисков для здоровья работников и возможностей в области организации медицинского обеспечения работников, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников . . . 8
6.2 Цели в области организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников . . . 11
7 Обеспечение . . . 11
7.1 Ресурсы . . . 11
7.2 Компетентность . . . 12
7.3 Осведомленность . . . 12
7.4 Обмен информацией . . . 12
7.5 Документированная информация . . . 13
8 Функционирование системы медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников . . . 14
8.1 Оперативное планирование и контроль . . . 14
8.2 Управление изменениями . . . 18
8.3 Закупки . . . 18
8.4 Подготовка к аварийным ситуациям и реагирование на них . . . 18
9 Оценка результатов деятельности . . . 19
9.1 Мониторинг, измерение, анализ и оценка показателей . . . 19
9.2 Внутренний аудит . . . 20
9.3 Анализ системы менеджмента со стороны руководства . . . 21
10 Улучшение . . . 22
10.1 Общие положения . . . 22
10.2 Инцидент, несоответствие и корректирующее действие . . . 22
10.3 Постоянное улучшение . . . 23
Приложение А (рекомендуемое) Примерный перечень показателей оценки качества медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников в организации . . . 24
Приложение Б (рекомендуемое) Пример оценки системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников на основе контрольных вопросов . . . 27
Библиография . . . 31

Введение

Организация медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников являются неотъемлемой частью системы менеджмента безопасности труда и охраны здоровья.

Настоящий стандарт дополняет и конкретизирует определенные требования (см. [1]) в отношении организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников, а также общий подход к менеджменту безопасности труда и охраны здоровья представленный (см. [1]).

Работодатель любой организации несет ответственность за сохранение здоровья и обеспечение безопасности работников на производстве. Внедрение настоящего стандарта предоставляет организации возможность реализации системного подхода к обеспечению поддержания, охраны и укрепления здоровья (далее — охрана здоровья) работников. Перечисленные в настоящем стандарте меры позволяют наиболее эффективным образом организовать процессы охраны здоровья, профилактики профессиональных заболеваний и болезней, вызванных исполнением должностных обязанностей у работников организации путем реализации мер медицинского обеспечения и формирования приверженности к здоровому образу жизни.

Выполнение требования настоящего стандарта позволяет реализовать в организации интегрированный многоуровневый подход к охране и поддержанию здоровья работников, сочетающий как принципы охраны труда и промышленной безопасности, так и подходы концепции укрепления здоровья работников.

Применение положений настоящего стандарта может быть различным в организациях в зависимости от внутренних и внешних факторов, влияющих на деятельность организаций, так как при аналогичной производственной и иной деятельности возможны разные обязательства организаций в области охраны здоровья работников, при этом процессы медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников должны соответствовать требованиям настоящего стандарта.

Настоящий стандарт не заменяет законодательные и иные нормативные правовые требования в области безопасности труда и охраны здоровья, обязательные для применения организациями.

В настоящем стандарте применена структура, разработанная ИСО для улучшения согласованности между стандартами ИСО на системы менеджмента.

Настоящий стандарт содержит требования исключительно к организации медицинского обеспечения, профилактике заболеваний и укреплению здоровья работников и не содержит конкретных требований к другим системам менеджмента (экологический менеджмент, менеджмент информационной безопасности или финансовый менеджмент и проч.).

Организация системы менеджмента в области медицинского обеспечения, профилактике заболеваний и укреплению здоровья работников может быть проведена посредством:

а) самооценки и самодекларирования системы менеджмента, или

б) подтверждения соответствия системы менеджмента заинтересованными сторонами, например потребителями, или

в) подтверждения самодекларирования системы менеджмента стороной, являющейся внешней по отношению к организации, или

г) сертификации/регистрации системы менеджмента внешней организацией.

НАЦИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА БЕЗОПАСНОСТИ ТРУДА И ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ

Требования к организации медицинского обеспечения, профилактике заболеваний и укреплению здоровья работников

Occupational health and safety management systems.
Requirements to organization of health care, prevention of diseases and health promotion of workers

Дата введения — 2021—01—25

1 Область применения

Настоящий стандарт устанавливает требования к разработке, применению, оценке и совершенствованию системы менеджмента безопасности труда и охраны здоровья работников, включающей организацию своевременных, необходимых и достаточных мер по медицинскому обеспечению, профилактике заболеваний, а также формированию приверженности к здоровому образу жизни (далее — система менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников).

Целью настоящего стандарта является формирование дополнительных требований (см. [1]) в части обеспечения основных направлений охраны здоровья работников: снижение рисков для здоровья и безопасности работников, оценка и контроль здоровья, организация медицинского обеспечения, санитарно-противоэпидемических мероприятий и формирование здорового образа жизни на основе применения научно обоснованных, современных принципов и методов, а также непрерывного совершенствования деятельности в области охраны здоровья.

Настоящий стандарт применим к любой организации (независимо от ее организационно-правовой формы, размера, типа и видов деятельности), которая ставит своей целью внедрение системного подхода к организации медицинского обеспечения работников, профилактике заболеваний и к укреплению здоровья работников для поддержания и защиты их физического и психического здоровья.

2 Нормативные ссылки

В настоящем стандарте использованы нормативные ссылки на следующие стандарты:
ГОСТ Р 58771 Менеджмент риска. Технологии оценки риска
ГОСТ Р ИСО 19011 Руководящие указания по аудиту систем менеджмента

Примечание — При использовании настоящего стандарта целесообразно проверить действие ссылочных стандартов в информационной системе общего пользования — на официальном сайте Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии в сети Интернет или по ежегодному информационному указателю «Национальные стандарты», который опубликован по состоянию на 1 января текущего года, и по выпускам ежемесячного информационного указателя «Национальные стандарты» за текущий год. Если заменен ссылочный стандарт, на который дана недатированная ссылка, то рекомендуется использовать действующую версию этого стандарта с учетом всех внесенных в данную версию изменений. Если заменен ссылочный стандарт, на который дана датированная ссылка, то рекомендуется использовать версию этого стандарта с указанным выше годом утверждения. Если после утверждения настоящего стандарта в ссылочный стандарт, на который дана датированная ссылка, внесено изменение, затрагивающее положение, на которое дана ссылка, то это положение рекомендуется применять без учета данного изменения. Если ссылочный стандарт отменен без замены, то положение, в котором дана ссылка на него, рекомендуется применять в части, не затрагивающей эту ссылку.

Издание официальное

3 Термины и определения

В настоящем стандарте применены следующие термины с соответствующими определениями.

Примечание — В настоящем стандарте также применены термины по [1].

3.1

здоровье (health): Состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней или недугов.

[2]

3.2

медицина труда (occupational health): Укрепление и поддержание наивысшего уровня физического, психического и социального благополучия работников всех профессий; профилактика нарушений здоровья, вызванных условиями труда работников; защита работников от рисков, вызванных влияниям факторов, неблагоприятно влияющих на здоровье; размещение и обслуживание работников в производственной среде, адаптированной к их физиологическим и психологическим возможностям; и, в целом, адаптация работы к работнику, а каждого работника к его или ее работе.

[2]

3.3

охрана здоровья работников (occupational health care): Профилактическое медицинское обслуживание, укрепление здоровья, лечение, неотложная медицинская помощь, реабилитация и компенсация, где это необходимо, а также стратегии быстрого восстановления и возвращения в профессию.

[2]

3.4

охрана здоровья: Система мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского, в том числе санитарно-противоэпидемического (профилактического), характера, осуществляемых органами государственной власти Российской Федерации, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, организациями, их должностными лицами и иными лицами, гражданами в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического здоровья каждого человека, поддержания его долголетней активной жизни, предоставления ему медицинской помощи.

[[3], статья 2]

3.5

укрепление здоровья (health promotion): Процесс, дающий людям возможность влиять на свое здоровье и улучшать его.

Примечание — Для достижения полного физического, душевного и социального благополучия индивидуумы и сообщества должны быть в состоянии определять и реализовывать свои устремления, удовлетворять свои потребности и изменять или приспосабливаться к условиям окружающей среды. Здоровье, таким образом, видится как ресурс для повседневной жизни, а не существования. Здоровье — это позитивная концепция, подчеркивающая важность социальных и личностных ресурсов, наряду с физическими возможностями. Поэтому укрепление здоровья — это задача не только сектора здравоохранения, необходимы усилия по формированию здорового образа жизни и, в более широком плане, всемерное повышение уровня общего благополучия людей.

[4]

3.6

здоровый образ жизни (healthy lifestyle): Образ жизни, снижающий риск серьезного заболевания или преждевременной смерти.

[5]

3.7

наблюдение за состоянием здоровья работников (occupational health surveillance): Постоянный систематический сбор, анализ и интерпретация данных о состоянии здоровья работников, условиях труда, профессиональных и иных факторах, воздействующих на здоровье, в целях профилактики.

Примечание — Имеет важное значение для планирования, реализации и оценки эффективности программ охраны здоровья на производстве, контроля за болезнями, связанными с работой, и за травматизмом, а также для охраны и укрепления здоровья работников. Включает в себя наблюдение за состоянием здоровья работников, условиями труда, профессиональными и иными рисками, оказывающими воздействие на работников.

[2]

3.8 **медицинское обеспечение работников** (employee health care): Комплекс мероприятий по охране здоровья работников, включающий в себя также обеспечение работодателем оказания медицинских услуг, а именно: выбор медицинской организации, заключение договора на оказание платных медицинских услуг, контроль полноты и качества проведенных медицинской организацией мероприятий по охране здоровья работников и проч.

3.9 **система менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников** (management system of health care, prevention of diseases and health promotion of workers): Система менеджмента безопасности труда и охраны здоровья, применяемая для выполнения политики в области организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников.

3.10

корпоративная программа здорового образа жизни (healthy lifestyle corporate programme): Комплекс мер, проводимых организациями с целью корректировки образа жизни своих сотрудников в сторону оздоровления рациона питания, повышения физической активности, отказа от курения, борьбы с чрезмерным употреблением алкоголя, общей заинтересованности граждан к участию в профилактических мероприятиях, связанных с устранением факторов риска хронических заболеваний и др.

[5]

3.11

оценка риска (risk assessment): Процесс, охватывающий идентификацию риска, анализ риска и сравнительную оценку риска.

[ГОСТ Р 51897—2011/Руководство ИСО 73:2009, статья 3.4.1]

3.12 **риск для здоровья, связанный с профессиональной деятельностью** (occupational health risk): Сочетание вероятности возникновения связанного с профессиональной деятельностью опасного события или воздействия и тяжести травмы или ухудшения здоровья, которые могут быть вызваны данным событием или воздействием.

3.13

профессиональный риск (occupational risk): Вероятность причинения вреда здоровью в результате воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов при исполнении работником обязанностей по трудовому договору или в иных случаях, установленных настоящим Кодексом, другими федеральными законами.

[[6], статья 209]

3.14 **опасность на рабочем месте** (workplace hazard): Источник или ситуация, которые могут привести к травме и ухудшению здоровья работника.

Примечание — Источником опасности на рабочем месте может являться производственное оборудование, химическое вещество, источник энергии, технологический процесс и т. д.

3.15

профилактика: Комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.

[[3], статья 2]

3.16 **оценка состояния здоровья работников** (health assessment of workers): Медицинское обследование (осмотр, освидетельствование, диагностические обследования, анализ медицинской документации, опросы и иные процедуры), главной целью которого является консультация работодателя по вопросам здоровья работника с рекомендациями в последующем относительно того, какие изменения следует рассмотреть для обеспечения безопасной и здоровой производственной среды.

Примечание — Оценку состояния здоровья работников можно проводить также для оценки профессиональной пригодности.

3.17

диспансерное наблюдение: Проводимое с определенной периодичностью необходимое обследование лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации указанных лиц, проводимое в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

[[3], статья 46]

3.18

медицинский осмотр: Комплекс медицинских вмешательств, направленных на выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития.

Примечание — Видами медицинских осмотров являются: 1) профилактический медицинский осмотр; 2) предварительный медицинский осмотр; 3) периодический медицинский осмотр; 4) предсменные, предрейсовые медицинские осмотры; 5) послесменные, послерейсовые медицинские осмотры; 6) иные установленные законодательством Российской Федерации виды медицинских осмотров.

[[3], статья 46]

3.19

профилактический медицинский осмотр: Медицинский осмотр, проводимый в целях раннего (своевременного) выявления состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также в целях определения групп здоровья и выработки рекомендаций для пациентов.

[[3], статья 46]

3.20

предварительный медицинский осмотр: Медицинский осмотр, проводимый при поступлении на работу в целях определения соответствия состояния здоровья работника поручаемой ему работе.

[[3], статья 46]

3.21

периодический медицинский осмотр: Медицинский осмотр, проводимый с установленной периодичностью в целях динамического наблюдения за состоянием здоровья работников, своевременного выявления начальных форм профессиональных заболеваний, ранних признаков воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов рабочей среды, трудового процесса на состояние здоровья работников в целях формирования групп риска развития профессиональных заболеваний, выявления медицинских противопоказаний к осуществлению отдельных видов работ.

[[3], статья 46]

4 Контекст организации

4.1 Понимание организации и ее контекста

В целях планирования деятельности в области охраны здоровья организация должна проанализировать текущие и прогнозируемые условия своей деятельности, определив внешние и внутренние факторы, которые влияют и/или могут повлиять на результативную работу по организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников.

Организация должна проводить подобный анализ своей деятельности с определенной периодичностью, но не реже одного раза в год. Периодичность связана с видом экономической деятельности организации, фактическими условиями труда, целями и задачами организации в области охраны здоровья работников и другими факторами. Необходимость внепланового мониторинга устанавливает организация.

Примечания

1 Примером внешнего фактора является качество информации, предоставляемой медицинской организацией по итогам медицинских осмотров, на основании которой работодатель принимает управленческие решения по минимизации рисков для здоровья работников.

2 Примером внутреннего фактора, который оказывает влияние на качество медицинского обеспечения, является дефект оценки уровня факторов производственной среды, влияющих на результаты оценки профессионального риска для здоровья работников.

3 При определении факторов особое внимание следует уделять соответствию законодательным и иным обязательным требованиям в области охраны здоровья, организации медицинской помощи и защиты персональных данных о здоровье работников.

4 Факторы могут быть связаны не только с текущим здоровьем работников, но и со здоровьем работников в будущем после их выхода на пенсию.

4.2 Понимание потребностей и ожиданий работников и других заинтересованных сторон

Организация должна определить заинтересованные стороны, которые могут значительно воздействовать внешними и/или внутренними факторами на деятельность организации в области медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и формирования приверженности к здоровому образу жизни, а также тех потенциальных партнеров, на которых может быть оказано значительное воздействие в соответствующей области.

Организация должна проанализировать потребности и ожидания заинтересованных сторон в целях их учета при планировании деятельности в области охраны здоровья.

Организация должна осуществлять мониторинг и анализ информации об этих заинтересованных сторонах и их соответствующих требованиях не реже чем один раз в год. Проведение внепланового мониторинга и анализа полученной информации должно быть определено организацией.

Примечание — Информация об изменениях потребностей и ожиданий заинтересованных сторон является исходными данными для анализа системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников со стороны руководства (см. подраздел 9.3).

4.3 Определение области применения системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников

Организация должна установить и документировать область применения системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников с учетом определения физических и организационных границ.

Организация должна применять все требования настоящего стандарта, если эти требования могут быть использованы в пределах установленной области применения ее системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников.

Область применения должна быть доступной наиболее соответствующим способом для уставновленных заинтересованных сторон.

Примечание — Область применения системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников может совпадать или быть более ограниченной по сравнению с областью применения системы менеджмента безопасности труда и охраны здоровья.

4.4 Система менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников

В целях охраны здоровья работников организация разрабатывает, внедряет, применяет в своей деятельности и постоянно совершенствует систему менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников, которая представляет собой часть общей системы менеджмента безопасности труда и охраны здоровья.

Организация в процессе разработки и внедрения системы менеджмента должна учитывать информацию, полученную при планировании данной работы в соответствии с 4.1 и 4.2.

Организация должна определить процессы, необходимые для организации медицинского обеспечения работников, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников, и их применение в рамках организации.

Организация должна в необходимом объеме:

а) разрабатывать, актуализировать и применять документированную информацию для обеспечения функционирования процессов организации медицинского обеспечения работников, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников;

б) регистрировать и сохранять документированную информацию для подтверждения надлежащего осуществления запланированных процессов.

5 Лидерство и участие работников

5.1 Лидерство и обязательства

Внедрение системного подхода к охране здоровья и обеспечение его постоянной результативности требует принятия со стороны руководства организации четко сформулированных и последовательно выполняемых обязательств по организации медицинского обеспечения, охраны и укрепления физического и психологического здоровья работников.

Высшее руководство несет ответственность:

- за состояние производственной среды, трудового процесса, эргономику рабочего пространства и режим работы, которые должны способствовать сохранению и укреплению здоровья работников, а также продлению их профессионального долголетия;
- содействие обеспечению доступности неотложной, первичной и специализированной медицинской помощи работникам организации;
- повышение мотивации работников организации к профилактике социально значимых и профессиональных заболеваний и болезней, связанных с работой;
- внедрение культуры здоровья в организации как центральной части повседневной производственной и внепроизводственной деятельности работников;
- обеспечение доступности ресурсов организации, необходимых для разработки, внедрения, применения и совершенствования системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников;
- обеспечение прозрачности, подотчетности и ответственности в рамках идентифицированных процессов системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников;
- постоянное повышение собственной осведомленности о наилучших практиках в области охраны здоровья и продления профессионального долголетия работников;

- постоянное информирование трудового коллектива об организации медицинского обеспечения в компании, возможностях и изменениях этого обеспечения с целью повышения мотивации работников к сбережению и укреплению их здоровья;
- реализацию политики в области организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников.

5.2 Политика в области организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников

5.2.1 Разработка политики в области организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников

Высшее руководство должно формировать, документировать, внедрять и регулярно пересматривать политику в области организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников, в которой должны быть изложены общие положения по реализации стратегического подхода к охране здоровья работников.

Политика должна:

а) быть основана на потребностях работников и согласована с целями в области организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников;

б) включать обязательства:

- по снижению профессиональных рисков для здоровья работников,
- организации медицинского обеспечения работников,
- выполнению законодательных и иных обязательных требований,
- профилактике заболеваний и укреплению здоровья работников,
- относительно постоянного улучшения системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников,
- по проведению консультаций с работниками всех уровней и/или их представителями в отношении организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний, укрепления физического и психического здоровья, формирования здорового образа жизни.

Примечание — Политика в области организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников может быть частью Политики в области безопасности труда и охраны здоровья (см. [1]).

5.2.2 Доведение политики в области организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников

Политика в области организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников должна быть доведена до сведения всех работников компании, включая тех, которые работают удаленно.

Примечания

1 Для осведомленности сотрудников о политике в области организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников могут быть использованы соответствующие каналы связи, такие как внутренний портал, брифинги, специализированные мероприятия или дни здоровья, плакаты, доски объявлений и встречи.

2 По решению руководства организации может быть определен перечень заинтересованных сторон, которым политика в области организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников должна быть доступна.

5.3 Функции, ответственность и полномочия в организации

Высшее руководство должно обеспечить разработку, документирование и утверждение обязанностей и полномочий сотрудников, осуществляющих соответствующие функции в рамках системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников.

Обязанности и полномочия должны быть доведены до сведения работников на всех уровнях организации.

Высшее руководство должно назначить представителя из состава руководства организации, который независимо от других обязанностей должен нести ответственность и иметь полномочия, распространяющиеся:

а) на обеспечение разработки, внедрения и поддержания в рабочем состоянии процессов, необходимых для функционирования системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников;

б) предоставление отчетов высшему руководству о функционировании системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников и необходимости ее улучшения,

в) содействие пониманию требований, предъявляемых к охране здоровья по всей организации;

г) поддержание связи с внешними сторонами по вопросам, касающимся системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников.

Высшее руководство должно определить владельцев процессов системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников, которые несут ответственность за управление процессами и связанные с ними результаты. Владельцы процессов должны понимать свои роли и иметь необходимую компетенцию для их выполнения.

Примечание — Ответственность сотрудников в рамках системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников может быть определена в должностных инструкциях, внутренних документированных процедурах и иных локальных актах.

5.4 Консультации и участие работников

Работники или их представители должны быть вовлечены в процесс принятия решений, касающихся разработки, внедрения, применения и совершенствования системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников. Они также должны участвовать в работе по профилактике связанных с работой травм, несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в сотрудничестве со специалистами по охране труда и промышленной безопасности [7].

Работникам должна быть разъяснена их личная ответственность в профилактике заболеваний и укреплении здоровья, а также в целом в реализации политики в области организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников.

Работников следует поощрять к участию:

а) в предоставляемых им возможностях в области укрепления здоровья;

б) в совместном планировании, выполнении, оценке результативности запланированных мероприятий и улучшений в области организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников.

6 Планирование

6.1 Действия в отношении рисков для здоровья работников и возможностей в области организации медицинского обеспечения работников, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников

6.1.1 Общие положения

В рамках планирования работ в системе менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников организация должна определить риски для здоровья работников и возможности в области организации медицинского обеспечения работников, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников.

Организация должна идентифицировать источники профессионального риска для здоровья работников, а также определять лиц, ответственных за управление этими рисками.

При определении рисков и возможностей в системе менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников организация должна принять во внимание:

а) идентифицированную область применения системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников (см. 4.3);

б) организационную структуру и особенности взаимодействия процессов системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников;

в) внешние и внутренние факторы (см. 4.1), которые влияют и/или могут повлиять на результативность работ;

г) заинтересованные стороны (см. 4.2);

д) опасности;

е) законодательные и иные обязательные требования (см. 6.1.3);

ж) результаты внутренних и внешних аудитов системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников;

и) результаты анализа со стороны руководства системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников.

Записи по результатам определения рисков и возможностей в области охраны здоровья должны поддерживаться в рабочем состоянии.

Примечание — Периодичность мониторинга и анализа информации о рисках и возможностях определена видом экономической деятельности организации, фактическими условиями труда, целями и задачами компании в области организации медицинского обеспечения работников, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников и другими факторами. Проведение внепланового мониторинга и анализа информации о рисках и возможностях устанавливает компания.

6.1.2 Выявление опасностей и оценка рисков и возможностей

6.1.2.1 Выявление опасностей

Организация должна разрабатывать, документировать, внедрять, поддерживать процесс(ы) выявления опасностей для здоровья работников. Процесс выявления опасностей должен носить постоянный и принципиальный характер.

Необходимо проводить анализ возможных опасностей на рабочем месте для того, чтобы идентифицировать наиболее существенные их виды и исключать менее существенные или незначительные исходя из дальнейшего анализа. Выявление опасностей может сопровождаться анализом иных факторов, включая факторы образа жизни работников, поведения, предрасположенности к заболеваниям.

В ходе выявления опасностей учитывают внешние и внутренние факторы (см. 4.1), которые влияют и/или могут повлиять на результативную работу по организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников, и анализируют следующие источники информации:

- федеральные, региональные и локальные законодательные и иные обязательные требования в области охраны здоровья;
- информацию о видах экономической деятельности организации;
- информацию об условиях производственной среды и трудового процесса в организации;
- данные мониторинга в рамках системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников, в том числе результаты расследований и учета несчастных случаев и профессиональных заболеваний [7];
- отчеты о предыдущих аналогичных аудитах, оценках или анализах, если они проводились ранее;
- иную информацию, получаемую от работников и других заинтересованных сторон.

Необходимо учитывать опасности с высокой частотой появления и/или значительными последствиями для здоровья работников и, в целом, деятельности организации.

6.1.2.2 Оценка рисков для здоровья работников

Организация должна разрабатывать, документировать и внедрять методику оценки рисков для здоровья работников, связанных с их профессиональной деятельностью, в рамках идентифицированной области применения системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников.

Методика оценки рисков должна включать:

- распределение обязанностей и ответственности по оценке и управлению рисками;
- определение методов оценки риска для здоровья работников, связанных с их профессиональной деятельностью;
- определение критерия(ев) допустимости рисков в контексте данной организации;
- определение требований к документации по результатам оценки рисков.

Примечание — Методы, используемые при оценке риска, могут быть качественными, количественными или смешанными. В целях определения методов оценки риска организация может руководствоваться ГОСТ Р 58771.

6.1.2.3 Оценка возможностей в области организации медицинского обеспечения работников, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников

Организация должна определить, каким образом наиболее значимые опасности и риски для здоровья работников могут повлиять на ключевые виды деятельности и процессы организации, а также провести идентификацию и оценку тех возможностей в области организации медицинского обеспечения работников, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников, которыми должна располагать организация. Процедура оценки возможностей в области организации медицинского обеспечения работников, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников должна быть разработана, внедрена и поддерживаться в рабочем состоянии.

Примечания

1 Понятие «возможность» в области безопасности труда и охраны здоровья является нововведением (см. [1]). Оно впервые используется в контексте задачи менеджмента рисков на рабочем месте и включает в себя следующие различные возможности для повышения эффективности системы менеджмента безопасности труда и охраны здоровья в целом: а) возможности, связанные с развитием организации; б) возможности по элиминации или снижению уровня риска; возможности в области адаптации трудовых обязанностей, организации труда и производственной среды к работнику; в) возможности для улучшения системы менеджмента безопасности труда и охраны здоровья в организации. В рамках настоящего стандарта понятие «возможность» применяется по отношению к организации медицинского обеспечения работников, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников.

2 Организация может использовать единую документированную процедуру для оценки рисков в области охраны здоровья и оценки возможностей в области организации медицинского обеспечения работников, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников.

6.1.3 Определение законодательных и иных требований

В целях обеспечения результативной работы системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников в организации должен быть разработан, документирован и внедрен алгоритм поиска, постоянного обновления и мониторинга происходящих изменений, дополнений и обновлений в законодательных и других обязательных требованиях, касающихся медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников, с обеспечением постоянного доступа к ним для всех заинтересованных лиц.

Примечания

1 Виды документов, в которых могут содержаться требования в области организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников:

- нормы международных соглашений, конвенций, договоров, которые обладают приоритетом перед нормами, предусмотренными национальным законодательством в области охраны здоровья;
- федеральные законы Российской Федерации;
- указы Президента России, постановления Государственной Думы (Совета Федерации Федерального Собрания Российской Федерации) и Правительства Российской Федерации;
- законы, постановления (распоряжения) органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации;
- технические регламенты и национальные (государственные) стандарты в области охраны труда;
- документы общего характера [коллективный договор (с приложением соглашения об охране здоровья)];
- планы организационно-технических мероприятий обеспечения безопасности труда и охраны здоровья, которые разрабатываются по предписаниям проверяющих организаций;
- правила устройства и безопасной эксплуатации оборудования (инструкции по эксплуатации технологического и энергетического оборудования);
- инструкции по технике безопасности и т. д.

2 Организация самостоятельно определяет периодичность обновления информации о применимых законодательных и других обязательных требований в области организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников.

6.1.4 Планирование действий

На основе идентификации опасностей, оценки рисков для здоровья работников и возможностей в области организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников компания должна разработать, задокументировать и реализовать план(ы) действий по управлению рисками на рабочем месте с указанием необходимых организационных ресурсов, а также план(ы) подготовки к аварийным, экстренным ситуациям и реагирования на них, в том числе план(ы) экстренного медицинского реагирования в соответствии с 8.1.4.

Примечание — Составной частью плана(ов) действий по управлению рисками могут быть программы формирования здорового образа жизни, планы учета применимых законодательных и иных обязательных требований и планы подготовки к аварийным, экстренным ситуациям и реагирования на них.

6.2 Цели в области организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников

6.2.1 Организация должна определить цели в области организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников с учетом:

а) политики в области организации медицинского обеспечения работников, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников;

б) опасностей, значимых рисков для здоровья работников и возможностей в области организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников;

г) актуальных законодательных и иных обязательных требований;

д) потребностей и ожиданий значимых заинтересованных сторон (см. 4.2);

е) внешних и внутренних факторов (см. 4.1), которые влияют и/или могут повлиять на результативность работ;

ж) результатов внутренних и внешних аудитов системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников;

и) результатов анализа со стороны руководства системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников;

к) результатов предварительных обсуждений с работниками и, где они имеются, с представителями работников.

Цели в области организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников должны быть согласованы с политикой в области организации медицинского обеспечения работников, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников, а также быть измеримыми и актуальными и доведены до сведения работников всех уровней.

6.2.2 Планирование достижения целей в области организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников

Организация должна разрабатывать, документировать и выполнять планы по достижению целей в области организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников.

В организации должны быть определены формы взаимодействия руководства и работников при разработке данных планов (например, необходимость проведения специальных или рабочих совещаний, выбор способов и каналов обмена информацией).

Планы по достижению целей должны содержать следующую информацию:

- мероприятие(я);
- сроки;
- ответственный(ые) за реализацию мероприятия(ий);
- необходимые ресурсы, предназначенные для реализации мероприятия(ий);
- планируемый результат выполнения мероприятия(ий);
- оценку результативности выполнения мероприятия(ий) с указанием сроков и ответственных за проведение оценки.

7 Обеспечение

7.1 Ресурсы

Для разработки, внедрения, функционирования и постоянного улучшения системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников организация должна определить имеющиеся ресурсы и обеспечить наличие недостающих.

При определении имеющихся в организации ресурсов необходимо учесть следующее: кадровые ресурсы (например, кадровый состав, умения и компетенции в области организации медицинского обеспечения); природные ресурсы (например, климат, регион, территория, зеленые насаждения на территории и пр.); инфраструктуру (например, близость медицинских организаций, транспортную доступность, удаленность от населенных пунктов, а также инфраструктуру внутри самой организации — размер территории, удаленность отдельных производственных зданий, наличие фельдшерского или врачебного здравпункта на территории организации, инсоляцию и микроклимат производственных и административно-бытовых помещений и пр.), технологии (например, наличие единого информационного пространства в организации, в том числе в области охраны труда, промышленной безопасности

и охраны здоровья работников; достаточность материально-технического обеспечения в области медицинского обеспечения работников и пр.); иные ресурсы, которые оказывают или могут оказывать влияние на достижимость целей, поставленных организацией в сфере менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников.

7.2 Компетентность

Организация должна определить перечень необходимых компетенций, а затем обеспечивать и поддерживать их высокий уровень для своих сотрудников в той мере, в которой эта компетентность влияет или может влиять на эффективность процессов медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников.

В организации для каждой группы работников должен быть разработан перечень компетенций с указанием требуемого уровня образования, соответствующего обучения и его периодичности, а при необходимости — опыта работы в области медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья. Перечни компетенций в области медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья следует включить в тексты должностных инструкций и/или иные документы системы менеджмента.

Организация должна определить для всех работников критерии оценки уровня компетенций, влияющих на эффективность процессов медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников, и проводить с определенной периодичностью оценку уровня знаний и умений всех работников для подтверждения уровня их компетенций с обязательным документированием результатов оценки.

Примечания

1 Все сотрудники организации должны быть обучены оказанию первой доврачебной медицинской помощи.

2 Программы общей медицинской подготовки сотрудников должны быть составлены с учетом рисков для здоровья, связанных с факторами производственной среды и трудового процесса в организации (токсические вещества, физические факторы, биологические факторы, физические перегрузки, эмоциональные перегрузки), с режимом труда (ночной труд, сменный режим работы, вахтовый режим работы, невозможность регламентированных перерывов в течение рабочего дня, ненормированный график труда, удаленная работа и т. д.) и рисками для здоровья, связанными с местом расположения организации (природно-очаговые инфекции, климатические факторы и т. д.).

7.3 Осведомленность

Организация должна ознакомить всех работников с политикой в области медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников. Когда кто-то из работников вносит свой вклад в результативность работы системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников, другие работники организации должны быть осведомлены об этом.

Все работники организации должны быть осведомлены об опасностях для здоровья на рабочих местах и рисках, связанных с этими опасностями, а также о плане действий в опасных, аварийных и экстренных ситуациях.

Весь персонал организации должен иметь представление о возможных последствиях невыполнения требований системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников. Для этого до сведения работников должна доводиться информация об инцидентах, связанных с невыполнением требований системы медицинского обеспечения и профилактики заболеваний, в том числе о профессиональных заболеваниях и несчастных случаях на производстве.

Все работники должны обладать в полном объеме информацией о возможностях в области организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников.

7.4 Обмен информацией

7.4.1 Общие положения

В организации должны быть разработаны, внедрены и поддержаны процессы, необходимые для внутреннего и внешнего обмена информацией, относящиеся к системе менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников.

Процесс обмена информацией особенно важен в отношении информирования об опасностях в области охраны здоровья, аварийных и экстренных ситуаций, а также о несоответствиях требованиям системе менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников.

Кроме того, при разработке процессов обмена информацией должны быть учтены позиции заинтересованных сторон, а также внешние и внутренние факторы, влияющие на деятельность в области организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников.

В рамках работ по организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников необходимо регистрировать и сохранять документированную информацию как свидетельство обмена информацией.

7.4.2 Внутренний обмен информацией

Организация должна наиболее приемлемым для себя способом осуществлять внутренний обмен информацией, относящейся к системе менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников между различными уровнями и функциями организации, включая информацию об изменениях в системе менеджмента.

Высшее руководство должно сообщать информацию в отношении разработки, внедрения и актуализации системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников всему персоналу.

Примечание — При внутреннем обмене информацией могут быть использованы такие формы, как:
- оперативные совещания, проводимые руководством организации;
- учебные мероприятия;
- организационно-распорядительные документы;
- средства наглядной агитации, в т. ч. информационные доски;
- информация в компьютерной сети, доступная пользователям.

7.4.3 Внешний обмен информацией

Организация должна осуществлять внешний обмен информацией, относящейся к системе менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников, принимая во внимание применимые законодательные и иные обязательные требования, а также внешние факторы, значимые внешние заинтересованные стороны, риски для здоровья работников и возможности в области организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников.

Примечание — Внешний обмен информацией может включать:
- получение необходимой информации, ее документальное оформление и подготовку ответов на нее;
- передачу информации заинтересованным сторонам.

7.5 Документированная информация

7.5.1 Общие положения

Система менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников должна включать в себя документированную информаци:

- требуемую настоящим стандартом;
- определенную организацией как необходимую для обеспечения результативности системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников.

7.5.2 Создание и обновление

При создании и актуализации документированной информации в области организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников необходимо надлежащим образом обеспечить:

а) идентификацию и описание (например, название, дата, автор или ссылочный номер);

б) формат (например, язык, версия программного обеспечения, графические средства) и носитель (например, бумажный или электронный);

в) анализ и одобрение с точки зрения пригодности и соответствия.

7.5.3 Управление документированной информацией

7.5.3.1 Для управления документированной информацией в области организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников организация должна предусматривать следующие действия в той степени, насколько это применимо:

- официальное одобрение документов с точки зрения их достаточности до выпуска;
- анализ и актуализацию по мере необходимости и повторное официальное одобрение документов;
- обеспечение идентификации изменений и статуса пересмотра документов;
- обеспечение наличия соответствующих версий документов в местах их применения;
- обеспечение сохранения документов четкими и легко идентифицируемыми;
- обеспечение идентификации и управление рассылкой документов внешнего происхождения, определенных организацией как необходимые для планирования и функционирования системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников;
- предотвращение непреднамеренного использования устаревших документов и применение соответствующей идентификации таких документов, оставленных для определенных целей.

Организация должна оформлять процедуру управления документированной информацией.

Примечание — Примеры видов документов, управление которыми может быть осуществлено в системе менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников:

- политика в области организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников;
- данные о целях в области организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников;
- стандарты организации;
- положения о подразделениях;
- должностные инструкции;
- положения;
- инструкции;
- методики;
- договоры (контракты);
- организационно-распорядительная документация (письма, приказы, распоряжения и др.);
- выписки из документов;
- внешняя нормативная документация (законодательные документы, международные, межгосударственные и национальные стандарты и др.);
- записи, предоставляющие собой специальный вид документов.

8 Функционирование системы медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников

8.1 Оперативное планирование и контроль

8.1.1 Общие положения

Разработка и осуществление мероприятий по профилактике заболеваний, организация оказания всех видов медицинской помощи и прочие меры по охране здоровья осуществляются медицинскими компаниями и/или медицинскими специалистами в соответствии с положениями главы 5 [3]. При этом роль работодателя в обеспечении охраны здоровья работников своей компании состоит в содействии медицинским организациям и/или медицинским специалистам. Организация должна планировать, внедрять, управлять и поддерживать процессы, необходимые для поддержания соответствия системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников требованиям настоящего стандарта при реализации основных направлений охраны здоровья работников: снижение рисков для здоровья и безопасности работников, оценка и контроль здоровья, организация медицинского обеспечения работников, организация санитарно-противоэпидемических мероприятий и формирование здорового образа жизни.

Для эффективной работы организация должна разработать и внедрить элементы системы управления, перечисленные в разделе 6, что позволит определить последовательность и взаимодействие отдельных этапов работы.

В организации должны быть определены и применены критерии и методы (включая мониторинг, измерения и соответствующие показатели результатов деятельности), необходимые для результативного функционирования процессов системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников и управления ими.

Организация должна предусмотреть постоянный контроль работы системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников. Для этого следует распределить обязанности, ответственность и полномочия сотрудников, ответственных за выполнение отдельных процессов, постоянно проводить оценку результативности работы процессов и вносить изменения, необходимые для постоянного улучшения системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников.

8.1.2 Устранение опасностей и снижение уровня рисков для здоровья работников

Организация должна осуществлять меры по устранению опасностей и снижению уровня рисков в области охраны здоровья в рамках планов действий, разработанных в соответствии с 6.1.4.

Целями проводимых мероприятий являются:

- создание максимально безопасных для здоровья, насколько это достижимо при текущем уровне технологий, условий труда для всех работников организации с соблюдением государственных, отраслевых и корпоративных требований к качеству производственной среды, трудового процесса, режиму работы, организации труда, применяемому сырью, оборудованию, спецодежде и средствам защиты,
- снижение вероятности травм и несчастных случаев на производстве, профессиональных заболеваний и болезней, связанных с работой [7];
- снижение уровня общесоматической заболеваемости, в частности заболеваемости социально значимыми заболеваниями, наиболее серьезно влияющими на показатели заболеваемости, инвалидности и смертности населения;
- обеспечение высокого уровня работоспособности, эмоционального комфорта работников и благоприятной психологической атмосферы в трудовом коллективе;
- обеспечение приверженности всех работников здоровому образу жизни с поддержанием оптимального уровня физической активности, соблюдения рекомендаций по здоровому питанию, поддержанию оптимального баланса «работа−отдых»;
- обеспечение условий для доступности и высокого качества медицинской помощи всем работникам организации как в экстренных ситуациях, так и при плановом медицинском наблюдении и проведении обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров;
- реализация целевых корпоративных и индивидуальных профилактических программ для работников организации, разработанных с учетом специфики деятельности, характера производственной среды и трудового процесса и инфраструктуры организации;
- реализация рекомендаций по медицинской и трудовой реабилитации работников с временным или стойким снижением трудоспособности для их возврата в прежнюю профессию либо для адаптации условий труда к их изменившимся потребностям.

Примечание — Организацию мер по устранению опасностей и снижению уровня рисков рекомендуется осуществлять с использованием так называемой иерархии контроля, в которой важность мер располагается в следующем порядке по степени снижения влияния на устранение опасностей и минимизацию уровня риска для здоровья работников: а) элиминация (полное устранение фактора); б) замена; в) инженерный контроль; г) административный контроль; д) обеспечение средствами индивидуальной защиты.

8.1.3 Оценка и контроль здоровья работников

Целью проведения оценки здоровья работников в рамках системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников является экспертиза их профессиональной пригодности к работе в конкретных условиях труда и/или к выполнению конкретных видов работ с последующим распределением работников по тем рабочим местам, которые соответствуют их функциональным возможностям и исключают создание опасностей для здоровья самих работников и/или их коллег.

Организации следует обеспечить выбор медицинского учреждения, которое может гарантировать высокое качество проведения как собственно медицинского осмотра, так и экспертизы профессиональной пригодности.

Критериями качества работы медицинской организации при проведении оценки и контроля здоровья работников являются:

- высокое качество планирования работы по оценке и контролю здоровья работников (например, выделение достаточного времени на осмотр одного работника, наличие и соблюдение точного графика осмотров, оптимальная координация и логистика диагностического процесса, четко организованная обратная связь представителя медицинской организации с представителем работодателя);

- полнота и качество проведения всех регламентированных государственными, отраслевыми и корпоративными требованиями медицинских диагностических исследований при оценке и контроле здоровья работников;
- использование методик оценки здоровья, отвечающих современным требованиям к скрининговым методам, оптимальных с точки зрения экономической целесообразности и выявления противопоказаний к выполнению работником профессиональных функций;
- использование медицинской организацией по запросу работодателя стандартных диагностических вопросников для повышения эффективности выявления конкретных, заявленных работодателем, профессиональных и/или общесоматических заболеваний;
- высокое качество проведения экспертизы профессиональной пригодности с формулированием клинически обоснованных трудовых рекомендаций, исключающих возможность их ложного или двоякого толкования работником или работодателем;
- адресность, обоснованность, потенциально высокая эффективность, научная обоснованность профилактических мероприятий, предложенных медицинской организацией по итогам проведенной оценки и контроля здоровья работников;
- возможность проведения медицинской организацией по запросу работодателя разработки индивидуальных научно обоснованных рекомендаций по профилактике заболеваний и продлению профессионального долголетия;
- высокое качество и надлежащие сроки оформления медицинской документации по результатам оценки и контроля здоровья работников;
- соблюдение медицинской организацией врачебной тайны (см. [8]) и статью 13 [3]).

8.1.4 Управление оказанием медицинского обеспечения работников

В целях обеспечения управления оказанием экстренной медицинской помощи в организации необходимо подготовить и реализовать план экстренного медицинского реагирования. Подготовка плана осуществляется с учетом возможного наличия одного или нескольких пострадавших, а также результатов оценки воздействия на здоровье. План содержит описание этапов оказания экстренной медицинской помощи работникам с учетом различных вариантов неотложных медицинских ситуаций и имеющихся ресурсов. В плане необходимо обращать внимание на конкретные особенности при проведении тех или иных работ, информацию о местной медицинской инфраструктуре и возможность сотрудничества с местными органами власти.

Ресурсы, которые могут потребоваться для выполнения плана действий в экстренных медицинских ситуациях, следующие: а) эффективные средства коммуникации; б) наличие служб оперативного реагирования и подготовленных компетентных профессионалов, например: врачей, фельдшеров, медсестер, а также работников, прошедших подготовку по оказанию первой помощи (медицинские помощники); в) транспортные средства (наземные, водные, воздушные); г) иные ресурсы, по потребности.

В целях обеспечения доступности неотложной и плановой первичной доврачебной и первичной врачебной медико-санитарной помощи компания может создать на территории предприятия фельдшерский или врачебный здравпункт. В здравпункте на территории компании могут проводить диспансерное наблюдение за работниками по результатам периодического медицинского осмотра, экспертизы временной нетрудоспособности, различные лечебные и профилактические мероприятия.

В целях обеспечения доступности неотложной и плановой первичной специализированной медико-санитарной помощи или специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи организация может направлять заболевших или травмированных в рабочее время работников в медицинские организации по профилю заболевания или травмы.

В случае привлечения субподрядчика организация должна заключить с медицинской компанией договор на предоставление медицинских услуг.

Примечание — Медицинская помощь в Российской Федерации оказывается медицинскими организациями и классифицируется по видам, условиям и форме оказания такой помощи.

Роль работодателя в управлении оказанием медицинского обеспечения работников своей организации может состоять в повышении степени доступности медицинской помощи для своих работников, а также ее качества, и/или сроков, и/или условий оказания путем выбора медицинской компании, предоставления помещений на территории своей организации, а также транспорта для своих работников и т. д.

Медицинское обеспечение работников в соответствии со статьей 32 [3] может складываться из следующих видов медицинской помощи: а) первичная медико-санитарная помощь, в том числе пер-

вичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная; б) специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная; в) скорая медицинская помощь, в том числе скорая специализированная; г) паллиативная медицинская помощь в медицинских организациях.

Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях: вне медицинской организации; амбулаторно; в дневном стационаре; стационарно.

Формами оказания медицинской помощи являются: 1) экстренная, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, критических состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента; 2) неотложная, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента; 3) плановая, оказываемая при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

В рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи бесплатно предоставляются: первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная медико-санитарная помощь; специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь.

8.1.5 Организация объектов здравоохранения

На территории организации могут быть сформированы медицинские подразделения для выполнения следующих задач:

- оказания первичной доврачебной, первичной врачебной и первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторном порядке в рамках лицензированных видов медицинской помощи, определенных организацией на основе рисков для здоровья работников, доступности иных медицинских организаций, а также целей в области организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников;
- проведения обязательных предварительных, периодических, предсменных и послесменных, предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров работников (см. 8.1.2);
- проведения экспертизы профессиональной пригодности работников;
- участия в реализации корпоративных программ по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни;
- проведения плановой и экстренной иммунизации работников организации;
- организация первой доврачебной помощи на производственных объектах и обучения персонала основам оказания первой помощи (см. 7.2);
- соблюдения локальных нормативных актов организации, связанных с обеспечением охраны здоровья работников;
- контроля санитарно-гигиенического состояния объектов общественного питания, бытовых и производственных помещений, утилизации отходов и системы контроля водообеспечения;
- участия в проведении оценки и внутреннего корпоративного контроля условий труда и состояния бытовых помещений организации.

Штатное расписание здравпунктов должно быть установлено на основе законодательных требований и по согласованию с руководителем организации. Количество и вид здравпунктов в организации определяют в соответствии с законодательными требованиями и с учетом количества работников на объекте, а также режима работы организации и имеющихся производственных рисков.

8.1.6 Взаимодействие с государственными учреждениями здравоохранения, пропаганда здорового образа жизни

Основные направления взаимодействия:

- внешний обмен информацией с местным здравоохранением и местной властью в соответствии с 7.4.3,
- профилактика, учет и расследование острых и хронических профессиональных заболеваний, травм и несчастных случаев на производстве [7];
- профилактика и контроль инфекционных заболеваний;
- участие в реализации программ профилактики социально значимых заболеваний, программ формирования здорового образа жизни в области организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников (см. 6.1.4);
- реализация санитарно-просветительских мероприятий в рамках внутреннего обмена информацией (см. 7.4.2).

8.2 Управление изменениями

Организация должна разработать процесс(ы) для внедрения и управления запланированными краткосрочными или долгосрочными изменениями, которые влияют на показатели системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников.

Компания должна определять значимость изменений для работ по организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников. Значимость изменений может быть определена на основе оценки рисков и возможностей (см. 6.1.2).

До внедрения изменения должны быть:

а) проанализированы;

б) верифицированы;

в) валидированы, если это целесообразно;

г) одобрены.

Записи изменений, результатов анализа изменений и их влияния на работы по организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников должны поддерживаться в рабочем состоянии.

8.3 Закупки

8.3.1 Общие положения

Организация должна разрабатывать, внедрять и поддерживать процесс(ы) управления закупками продуктов и услуг для того, чтобы гарантировать их соответствие требованиям ее системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников.

8.3.2 Внешние поставщики

В рамках процесса взаимодействия с подрядными организациями организация должна выявлять опасности, а также оценивать и управлять рисками в области охраны здоровья.

Организация должна определять и применять критерии оценки, выбора, мониторинга результатов деятельности, а также повторной оценки внешних поставщиков исходя из их способности выполнять процессы или поставлять услуги в соответствии с требованиями. Организация должна регистрировать и сохранять документированную информацию о действиях по оценке, выбору, мониторингу результатов деятельности, а также по повторной оценке внешних поставщиков и о любых необходимых действиях, вытекающих из оценок.

Примечание — Повторную оценку применяют по отношению ко всем действующим поставщикам и проводят для формирования решения о типе и степени управления по отношению к поставщику на основе значений характеристик, полученных в результате практического взаимодействия.

8.3.3 Аутсорсинг

Если организация решает передать на сторону выполнение какого-либо процесса, влияющего на систему менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников, она должна осуществлять мониторинг и обеспечивать со своей стороны управление такими процессами.

Организация сохраняет ответственность за соответствие такого процесса требованиям настоящего стандарта и применимым законодательным и иным обязательным требованиям. Управление должно включать письменные соглашения.

Организация должна определить и довести до сведения персонала информацию относительно ответственности и полномочий за соответствие данного процесса установленным требованиям при передаче сторонним организациям.

8.4 Подготовка к аварийным ситуациям и реагирование на них

В рамках системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников организация должна разрабатывать, документировать, внедрять и поддерживать процесс(ы), необходимый(е) для подготовки и реагирования на возможные аварийные ситуации с учетом 6.1.2 и 8.1.4:

а) разработку запланированных ответных мер в случае аварийной ситуации, в том числе планов экстренного медицинского реагирования;

б) обеспечение подготовки к выполнению запланированных ответных мер;

в) периодическую проверку и испытания возможностей запланированных ответных мер;

г) функциональную оценку и, если необходимо, пересмотр запланированных ответных мер, в том числе после проверки и особенно в случае аварийных ситуаций;

д) обмен информацией и передачу соответствующей информации всем работникам об их должностных обязанностях и ответственности;

е) сообщение соответствующей информации подрядчикам, посетителям, аварийным службам, органам власти и, если применимо, местному сообществу (см. 8.1.6).

9 Оценка результатов деятельности

9.1 Мониторинг, измерение, анализ и оценка показателей

9.1.1 Общие положения

Для обеспечения достижения ожидаемых результатов системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников организация должна осуществлять мониторинг, измерение и анализ показателей здоровья работников.

Отклонение показателей от запланированного уровня, а также тенденции, показывающие неспособность процессов достигать целей в области организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников, являются основой для инициирования корректирующих или предупреждающих действий.

Организация должна регистрировать и сохранять соответствующую документированную информацию как свидетельство результатов проведения мониторинга, измерения и анализа показателей в области организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников.

Примечания

1 Примерами того, что может отслеживаться и измеряться, могут быть, но не ограничиваться этим:

- результативность мер в области организации медицинского обеспечения работников, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников, а также в области улучшения производственной среды и состояния здоровья работников;
- инциденты, травмы и заболевания, связанные с производством, в том числе и тенденции;
- результативность оперативных средств управления и учений по действиям в аварийной ситуации или потребность в изменении или введении новых средств управления;
- компетентность.

2 Примерами того, что может отслеживаться и измеряться для оценки выполнения законодательных требований, могут быть, но не ограничиваться этим:

- установленные законодательные требования (мониторинг законодательных требований и проверка документированной информации о них в актуальном состоянии);
- коллективные договоры (если они имеют юридически обязывающий характер);
- статус выявленных пробелов в соответствии с законодательными требованиями.

3 Примерами того, что может отслеживаться и измеряться для оценки выполнения иных требований, могут быть, но не ограничиваться этим:

- коллективные договоры (если они не имеют юридически обязывающего характера);
- стандарты и своды правил;
- корпоративные и иные политики, правила и нормы;
- требования по страхованию.

4 Критерии — это то, что организация может использовать для сравнения ее показателей:

а) например, бенчмаркинг:

- другими организациями,
- стандартами и правилами,
- собственными правилами организации и целями,
- статистикой в области организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников;

б) для оценки по критериям, как правило, используют показатели, например:

- если критерием служит сравнение инцидентов, то организация может выбрать отслеживание частоты, типа, серьезности или количества инцидентов; тогда показатель мог бы быть определенным соотношением по каждому из этих критериев,
- если критерием служит сравнение завершенности корректирующих действий, то тогда показатель мог бы быть процентом выполнения на данный момент.

Мониторинг может быть осуществлен в форме постоянного контроля, надзора, критического наблюдения или определения состояния с целью выявления отклонения от требуемого или ожидаемого уровня функционирования.

Мониторинг можно применять к системе менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников, процессам или средствам управления. Примерами служат проведение интервью, анализ документированной информации и наблюдение за выполнением работы.

Измерение, как правило, подразумевает присвоение числовых значений объектам или событиям. Это источник количественных данных и, как правило, связывается с оценкой программ обеспечения безопасности и контроля за состоянием здоровья. Примеры включают в себя применение калиброванного или поверенного оборудования для измерения воздействия опасного вещества или подсчета требуемой безопасной дистанции от опасного места.

9.1.2 Системы учета и отчетности в области организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников

9.1.2.1 Отчетность по показателям состояния здоровья работников

Реализация процессов обеспечения функционирования и совершенствования системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников требует оценки их результативности в соответствии с 9.1.1.

Примечание — Примерный перечень показателей оценки качества медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников в организации представлен в приложении А. Пример оценки реализации требований системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников представлен в приложении Б.

9.1.2.2 Оценка соответствия деятельности по организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников законодательным требованиям

В рамках системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников организация должна установить, внедрить и поддерживать процесс(ы) оценки соблюдения применимых законодательных требований и иных обязательных требований (см. 6.1.3).

Компания должна определить и запланировать мероприятия по оценке соответствия с указанием сроков и ответственных лиц. Рекомендации по результатам оценки соответствия деятельности по организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников законодательным требованиям должны соблюдаться и поддерживаться в рабочем состоянии.

9.2 Внутренний аудит

9.2.1 Общие положения

Организация должна проводить внутренние аудиты через запланированные интервалы времени для того, чтобы получать информацию о том, является ли система менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников:

а) соответствующей:

- собственным требованиям организации к ее системе менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников, в том числе политике и целям в области организации медицинского обеспечения работников, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников;
- требованиям настоящего стандарта,
- дополнительным требованиям к системе менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников;

б) результативно внедренной и функционирующей.

Примечание — Внутренние аудиты также направлены на выявление рисков и возможностей для улучшения работ по организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников.

9.2.2 Программа внутреннего аудита

Программа внутреннего аудита должна быть спланирована с учетом статуса и значимости процессов системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления

здоровья работников и участков, подлежащих аудиту, а также на основе результатов предыдущих аудитов. Критерии, область применения, частота и методы аудитов должны быть определены.

Внутренние аудиты следует проводить в соответствии с программой внутренних аудитов, но не реже одного раза в год.

Организация внутренних аудитов осуществляется.

- на основании плана-графика проведения внутренних аудитов;
- в виде специальных внутренних аудитов, проводимых по определенным причинам для выполнения конкретных целей.

Выбор аудиторов системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников и проведение аудитов должны обеспечивать объективность и беспристрастность процесса аудита. Аудиторы не должны проверять собственную работу.

Записи в отношении аудитов и их результатов, включая идентификацию процессов и областей аудита, а также выводов по аудиту, должны поддерживаться в рабочем состоянии.

Руководство, ответственное за проверяемые области деятельности, должно обеспечивать, чтобы все необходимые коррекции и корректирующие действия предпринимались без излишней отсрочки для устранения обнаруженных несоответствий и их причин. Последующие действия должны включать верификацию предпринятых мер и отчет о результатах верификации.

Примечание — Дополнительная информация приведена в ГОСТ Р ИСО 19011.

9.3 Анализ системы менеджмента со стороны руководства

Высшее руководство должно анализировать систему менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников организации через запланированные интервалы времени, для того чтобы гарантировать ее постоянную пригодность, соответствие и результативность.

Анализ со стороны руководства должен проводиться периодически, но не реже одного раза в год.

Анализ, проводимый руководством, должен учитывать:

а) статус мероприятий, предусмотренных предыдущим анализом;

б) изменения в состоянии внешних и внутренних факторов, которые существенны для системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников, включая:

- потребности и ожидания значимых заинтересованных сторон,
- применимые законодательные и иные обязательные требования,
- риски для здоровья работников и возможности в области организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников;

в) степень, с которой политика и цели в области организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников выполнены;

г) информацию о показателях в области организации медицинского обеспечения работников, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников, включая тенденции:

- в случае инцидентов, несоответствий, корректирующих действий и при постоянном улучшении,
- по результатам мониторинга и измерений,
- по результатам оценки соответствия применимым законодательным и иным обязательным требованиям,
- по результатам внутренних и внешних аудитов,
- с учетом консультаций и участия работников,
- рисков в области охраны здоровья и возможностей в области организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников;

д) достаточность ресурсов для поддержки результативной системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников;

е) соответствующий внутренний и внешний обмен информацией с заинтересованными сторонами;

ж) возможности для постоянного улучшения.

Результаты анализа системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников должны включать решения, связанные:

- с постоянной пригодностью, соответствием и результативностью системы менеджмента в достижении запланированных результатов;

- возможностями постоянного улучшения;
- любыми потребностями в изменениях системы менеджмента;
- необходимыми ресурсами;
- корректирующими действиями, если они необходимы;
- возможностями для улучшения интеграции системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников с другими бизнес-процессами;
- последствиями для стратегического направления организации.

Организация должна сохранять документированную информацию как свидетельство результатов анализа системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников.

10 Улучшение

10.1 Общие положения

Организация должна постоянно повышать результативность системы менеджмента посредством использования политики и целей в области организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников, результатов аудитов, анализа данных, корректирующих действий, а также анализа со стороны руководства.

10.2 Инцидент, несоответствие и корректирующее действие

10.2.1 В рамках системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников организация должна разрабатывать, внедрять и поддерживать процесс(ы), включающий(ие) в себя отчетность, расследование и принятие мер для выявления и управления инцидентами и несоответствиями.

10.2.2 При выявлении инцидента или несоответствия организация должна:

а) своевременно реагировать на инцидент или несоответствие и в той мере, насколько применимо:

- предпринимать действия по управлению им и исправлению его,
- предпринимать действия в отношении последствий;

б) оценивать с участием работников и привлечением других соответствующих заинтересованных сторон потребность в корректирующем действии по устранению корневой(ых) причины (причин) инцидента или несоответствия с тем, чтобы оно не повторялось или не происходило в другом месте, посредством:

- расследования инцидента или анализа несоответствия,
- определения причины (причин) инцидента или несоответствия,
- выявления того, существуют ли подобные инциденты, несоответствия или могли бы они потенциально произойти;

в) анализировать существующую оценку рисков для здоровья работников, в том числе профессиональных рисков, насколько это применимо;

г) определять и предпринимать необходимое действие, включая корректирующее действие, в соответствии с иерархией средств управления и с управлением изменениями;

д) оценивать риски до принятия тех мер, которые могут приводить к новым или модифицированным опасностям;

е) анализировать результативность всех предпринятых действий, включая корректирующие действия;

ж) вносить изменения в систему менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников при необходимости.

Корректирующие действия должны соответствовать последствиям или потенциальным последствиям выявленных инцидентов или несоответствий.

10.2.3 В рамках системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников должна быть разработана документированная процедура по корректирующим действиям.

Примечание — При анализе возможных причин возникновения несоответствий при необходимости применяют статистические методы, такие как построение причинно-следственной диаграммы, диаграммы Парето, графики корреляций и др.

10.3 Постоянное улучшение

Организация должна постоянно улучшать пригодность, адекватность и результативность системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников.

Организация должна рассматривать результаты анализа и оценки, выходные данные анализа со стороны руководства для того, чтобы определить, имеются ли потребности или возможности, требующие рассмотрения в качестве мер по постоянному улучшению.

Постоянное улучшение достижимо тогда, когда процессы воспроизводимы и стабильны, соответствуют требованиям настоящего стандарта, применимым законодательным и иным обязательным требованиям.

Приложение А
(рекомендуемое)

Примерный перечень показателей оценки качества медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников в организации

А.1 В международной практике для описания общественного здоровья традиционно используют следующий комплекс демографических показателей: рождаемость, смертность, среднюю продолжительность предстоящей жизни; показатели заболеваемости (общей, по группам заболеваний, с временной утратой трудоспособности и т. д.); показатели инвалидности и уровень физического развития.

Долгие годы основой оценки общественного здоровья работающего населения России являлась статистика заболеваемости с временной утратой трудоспособности (ЗВУТ). В связи с изменениями в системе учета ЗВУТ (в т. ч. отсутствие учета причин нетрудоспособности) данная информация во многом потеряла свою актуальность. Кроме того, произошедшие в стране социально-экономические изменения во многом повлияли на отношение людей к своему здоровью, и в настоящее время количество случаев временной утраты трудоспособности уже не отражает истинное состояние здоровья населения.

Тем не менее представляется возможным оценить состояние здоровья работников по комплексу факторов. Всемирная организация здравоохранения в Европейской стратегии здоровья для всех рекомендует для мониторинга здоровья населения ряд критериев, объединенных в разделы по задачам, при этом некоторые из решаемых задач и предлагаемых показателей применимы также для оценки качества медицинского обеспечения работающего населения (см. таблицу А.1).

Таблица А.1

Задача	Наименование показателя	Примечание
Равенство в вопросах охраны здоровья, доступность медицинской помощи	Различия между группами работников организации по показателям смертности, инвалидности и заболеваемости, %. Различия в степени доступа работников организации к различным видам медицинской помощи, %	Отсутствие статистически значимых различий между сравниваемыми группами
Здоровье молодежи (18—44 лет)	Показатели образа жизни/удельный вес курильщиков в организации; удельный вес употребляющих наркотики в организации, %	Показатели оцениваются в динамике по организации в целом, по группе предприятий, по отрасли
Здоровье трудового коллектива	Самовосприятие здоровья/оценивается по данным анкетирования: удельный вес лиц, оценивших свое здоровье как хорошее, удовлетворительное и плохое, %. Отсутствие смертности на рабочем месте/абсолютное количество случаев и показатель на 100 работников. Показатели общей заболеваемости/ количество случаев временной утраты трудоспособности (ВУТ), количество дней ВУТ, средняя длительность одного случая ВУТ — показатели инвалидности в динамике/удельный вес работников организации, имеющих стойкую утрату трудоспособности, оценивается отдельно по общесоматическим и профессиональным заболеваниям; количество работников организации, у которых в течение отчетного года развилась стойкая утрата трудоспособности, оценивается отдельно по общесоматическим и профессиональным заболеваниям.	Показатель оценивается в динамике по организации в целом, по группе предприятий, по отрасли

Продолжение таблицы А.1

Задача	Наименование показателя	Примечание
Здоровье трудового коллектива	Удельный вес работников, вошедших в 1-ю группу здоровья по результатам периодических медицинских осмотров, в соответствии с требованиями и критериями, определенными в [9], %. Снижение уровня холестерина — показатель определяется ежегодно в динамике по подразделениям; данные о количестве работников с уровнем общего холестерина выше повозрастных целевых значений предоставляются в обезличенном виде медицинской организацией, проводившей периодический медицинский осмотр работников, %. Удельный вес работников, охваченных процедурой индивидуальной оценки рисков для здоровья, %. Снижение артериального давления — показатель определяется ежегодно по подразделениям; данные о количестве работников с некорригированной артериальной гипертензией, предоставляются в обезличенном виде медицинской организацией, проводившей периодический медицинский осмотр работников, %	Показатель оценивается в динамике по организации в целом, по группе предприятий, по отрасли
Сохранение здоровья в пожилом возрасте	Нормализация уровня глюкозы — показатель определяется ежегодно по подразделениям; данные о количестве работников с повышенным уровнем глюкозы крови предоставляются в обезличенном виде медицинской организацией, проводившей периодический медицинский осмотр работников, %. Повозрастные различия в показателях смертности, инвалидности и заболеваемости между работниками, достигшими и не достигшими пенсионного возраста/повозрастные показатели на 100 работников	
Сокращение травматизма	Показатели травматизма в связи с несчастными случаями на производстве, в том числе со смертельным исходом/индекс частоты травматизма LTIF/показатели на 100 работников	
Здоровая и безопасная среда	Отсутствие острых отравлений промышленными ядами/показатель на 100 работников. Отсутствие травм и несчастных случаев на производстве/показатель на 100 работников [7]	

Окончание таблицы А.1

Задача	Наименование показателя	Примечание
Здоровый образ жизни	Отсутствие тяжелых и запущенных профессиональных заболеваний, сопровождающихся стойкой утратой трудоспособности/показатель на 100 работников/показатель оценивается в динамике по организации в целом, по группе предприятий, по отрасли. Удельный вес работников организации с избытком массы тела/показатель определяется по результатам анкетирования работников; или данные об индексе массы тела (кг/м^2) предоставляются в обезличенном виде медицинской организацией, проводившей периодический медицинский осмотр работников. Снижение индекса массы тела/показатель определяется ежегодно в динамике как разность показателей индекса массы тела по подразделениям; данные предоставляются в обезличенном виде медицинской организацией, проводившей периодический медицинский осмотр работников. Повышение физической активности/показатель определяется ежегодно по подразделениям на основе анонимного вопросника или иного опросника для оценки качества жизни; оценивается кратность силовых тренировок и аэробных нагрузок (в норме не менее 150 мин/нед), подвижных занятий (пешие прогулки и т. п., в норме не менее 30 мин/день).	Показатель оценивается в динамике по организации в целом, по группе предприятий, по отрасли
Минимизация ущерба, причиняемого алкогольными напитками, табаком и другими веществами, вызывающими зависимость	Отсутствие смертности от причин, связанных с употреблением алкоголя и наркотических средств, %. Распространенность курения среди работников (целевой показатель — 80 % некурящих работников), %	

Приложение Б
(рекомендуемое)

Пример оценки системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников на основе контрольных вопросов

Б.1 В целях определения соответствующим требованиям руководством организации, а также специалистами в области производственной медицины может быть проведена оценка реализации требований системы менеджмента медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников, которую можно осуществлять в виде внешнего или внутреннего аудита.

Б.2 Для оценки используют трехбалльную систему, в которой:

«0» — отсутствие/несоответствие;

«1» — частичное соответствие;

«2» — полное соответствие.

Таблица Б.1 — Примеры контрольных вопросов

Контрольный вопрос		Балл			Комментарий
		0	1	2	
1	Политика и стратегические цели в отношении организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников				
1.1	В организации разработана и принята политика в области организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников				
1.2	Компанией определены конкретные цели в области организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников				
1.3	Первые лица организации демонстрируют лидерство и приверженность в отношении принятой Политики				
1.4	Все работники осведомлены о политике и целях организации в области организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников				
1.5	Политика в области организации медицинского обеспечения, профилактики заболеваний и укрепления здоровья работников регулярно, не реже одного раза в год, корректируется с учетом изменения условий труда и состояния здоровья работников организации				
2	Оценка рисков для здоровья работников				
2.1	В организации разработана процедура оценки риска для здоровья работников				
2.2	В состав созданной в организации комиссии по проведению специальной оценки условий труда на рабочем месте и оценке рисков для здоровья работников входят компетентные специалисты, прошедшие соответствующее профильное обучение				
2.3	В организации проведена полная инвентаризация факторов производственной среды и трудового процесса, позволившая определить профессиональные риски для здоровья работников на каждом рабочем месте, а также инвентаризация опасностей для здоровья работников с учетом качественных, количественных или смешанных моделей оценки риска				
2.4	В результате оценки риска в организации намечен и реализуется план снижения уровня опасностей для здоровья работников, замены либо полного устранения выявленных факторов риска				

Продолжение таблицы Б.1

Контрольный вопрос		Балл			Комментарий
		0	1	2	
2.5	Производственный контроль за вредными факторами рабочей среды и иные методы мониторинга риска осуществляются регулярно в соответствии с планом				
2.6	Доведение до работников сведений о вредных производственных факторах на рабочих местах и характере их влияния на организм, о методах индивидуальной и коллективной защиты от вредных производственных факторов и современных методах профилактики				
3	Система оказания первой помощи и экстренного медицинского реагирования				
3.1	В организации разработан план экстренного медицинского реагирования применительно к конкретному производственному объекту, включая сценарий с множественными пострадавшими и/или заболевшими				
3.2	Все работники организации, включая подрядчиков, обучены оказанию первой помощи, ознакомлены с планом экстренного медицинского реагирования и знают свои действия в каждом варианте экстренного случая				
3.3	В организации регулярно проводят тренинги по оказанию первой помощи				
3.4	В организации проводят регулярное тестирование плана экстренного медицинского реагирования в виде учебных тревог, выявленные недостатки устраняют				
3.5	В организации имеется необходимое количество аптечек первой помощи, а также оборудование, медикаменты, расходные материалы, средства иммобилизации и транспортирования для экстренных ситуаций				
3.6	Задействованные в плане экстренного медицинского реагирования медицинские работники имеют современные знания и навыки по оказанию экстренной медицинской помощи				
3.7	На всех уровнях экстренного реагирования используют надежные и дублированные средства связи				
3.8	Организован и функционирует центр управления экстренными ситуациями, функции которого регулярно тестируют				
3.9	Имеется установленная связь с внешними медицинскими и аварийными организациями для различных экстренных ситуаций				
3.10	Все случаи экстренного реагирования (реальные и учебные тревоги) анализируют в сравнении с Планом экстренного медицинского реагирования, результаты доводят до всех заинтересованных сторон, недостатки устраняют				
4	Экспертиза профессиональной пригодности по состоянию здоровья и обязательные медицинские осмотры				
4.1	В организации разработан локальный нормативный документ, определяющий порядок проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров, а также, при необходимости, предвахтовых, предрейсовых и послерейсовых, предсменных и послесменных, внеочередных и углубленных медицинских осмотров				

Продолжение таблицы Б.1

Контрольный вопрос		Балл			Комментарий
		0	1	2	
4.2	На основании результатов специальной оценки условий труда определены контингенты работников организации, подлежащих медицинским осмотрам, и периодичность пересмотра перечня контингентов (как правило, ежегодно)				
4.3	Объем медицинских осмотров расширен с учетом дополнительных мероприятий по оценке рисков для здоровья работников				
4.4	Процесс организации и проведения обязательных медицинских осмотров работников организации осуществляют в полном соответствии с действующими нормативными правовыми актами регионального и федерального уровней				
5	Санитарно-бытовые условия рабочих мест, безопасность питания и водоснабжения				
5.1	Разработан локальный нормативный документ организации по соблюдению санитарно-гигиенических нормативов для производственного процесса и административно-бытовых помещений				
5.2	Санитарно-бытовые условия работников организации соответствуют требованиям, установленным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти				
5.3	Партнерами в организации являются надежные поставщики продуктов питания и воды с учетом их соответствия законодательным и иным обязательным требованиям в области безопасности пищевой продукции				
5.4	В организации имеется в наличии адекватное оборудование для хранения продуктов питания и приготовления пищи				
5.5	Для питья, приготовления пищи и личной гигиены в организации используют питьевую воду надлежащего качества				
5.6	В организации регулярно проводят внутренний санитарно-гигиенический контроль производственных и административно-бытовых помещений и контроль качества и безопасности услуг предоставления питания (в случае наличия услуг), сопровождающиеся документированием результатов и контролем выполнения мероприятий по исправлению выявленных нарушений				
6	Гигиена труда и производственный контроль				
6.1	В организации проводят регулярный мониторинг производственной среды и факторов трудового процесса				
6.2	Условия труда и организация рабочих мест работников организации соответствуют требованиям, установленным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти				
6.3	Работники организации обучены методам защиты от вредных производственных факторов и действиям при аварийных ситуациях				
6.4	В организации имеются в наличии и легко доступны листки безопасности на все используемое сырье и готовую продукцию, обладающие потенциально токсическим действием на организм человека				
6.5	Перед началом работ уполномоченное должностное лицо организации обсуждает с работниками опасные операции и меры безопасности				

Окончание таблицы Б.1

	Контрольный вопрос	Балл			Комментарий
		0	1	2	
6.6	Работники организации обеспечены адекватными средствами индивидуальной и коллективной защиты в соответствии с установленными отраслевыми нормами				
6.7	Травмы и профессиональные заболевания расследуют, анализируют, планируют и контролируют корректирующие мероприятия				
6.8	В организации соблюдают санитарно-гигиенические нормативы по обращению с опасными отходами				
7	Организация медицинского обеспечения работников				
7.1	Все работники организации имеют доступ к аптечкам первой помощи, укомплектованным в соответствии с действующими нормативными правовыми актами уполномоченных федеральных органов исполнительной власти				
7.2	Все работники организации имеют доступ к медицинской помощи. Здравпункты обеспечены достаточным набором оборудования, медикаментов и расходных материалов в соответствии с лицензионными требованиями к осуществляемым видам медицинской деятельности				
8	Оценка воздействия организации на окружающую среду и здоровье населения				
8.1	На этапе разработки проекта оценивают влияние производства на окружающую природу и население: экологической и демографической ситуации в районе расположения предприятия, исходного состояния здоровья населения, состава воздуха, почвы, состояния открытых водоемов и подземных вод, флоры и фауны				
8.2	После начала производственной деятельности в организации в соответствии с порядком, установленным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, разрабатывают экологичесую документацию (проект предельно допустимых выбросов в атмосферный воздух, проект предельно допустимых сбросов на рельеф местности, паспортизация опасных отходов и др.) и проект санитарно-защитной зоны организации				
8.3	На основании разработанной в организации экологической документации разрабатывают план мероприятий по охране окружающей среды				
9	Взаимодействие с общественным здравоохранением и пропаганда здорового образа жизни				
9.1	Установлена регулярная связь с органами местной власти и здравоохранения с целью получения своевременной информации				
9.2	Разработана и выполняется программа формирования здорового образа жизни				
9.3	Программа формирования здорового образа жизни в организации включает разделы о социально значимых заболеваниях (ВИЧ, туберкулез, сердечно-сосудистые заболевания, злокачественные новообразования), образе жизни (питание, физическая активность, вредные привычки: алкоголизм, курение, наркомания, токсикомания), вакцинации				

Библиография

[1] ИСО 45001:2018 Системы менеджмента безопасности труда и охраны здоровья. Требования и руководство по использованию (Occupational safety and health management systems. Requirements with guidance for use)

[2] ILO- OSH No.72:1998 Руководство Международной организации труда (МОТ) «Технические и этические принципы наблюдения за состоянием здоровья работников» (OSH72), Женева, Международное бюро труда [ILO *«Technical and ethical guidelines for workers' health surveillance»* (OSH72) Geneva, International Labour Office]

[3] Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

[4] Оттавская хартия по укреплению здоровья, 1986 г.

[5] «Внедрение глобального плана действий ВОЗ по охране здоровья трудящихся в Европейском регионе» Европейское региональное бюро ВОЗ, 2008 г.

[6] Федеральный закон от 30 декабря 2001 г. № 197-ФЗ «Трудовой кодекс Российской Федерации»

[7] Федеральный закон от 24 июля 1998 г. № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний»

[8] Федеральный закон от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»

[9] Приказ Минздрава РФ от 1 января 2018 г. № 869ан

УДК 658.382.3:006.354 ОКС 13.100

Ключевые слова: системы менеджмента безопасности, безопасность, охрана здоровья, организация медицинского обеспечения, профилактика заболеваний, укрепление здоровья работников, здоровье

Редактор *Л.С. Зимилова*
Технический редактор *И.Е. Черепкова*
Корректор *С.И. Фирсова*
Компьютерная верстка *М.В. Лебедевой*

Сдано в набор 08.12.2020. Подписано в печать 18.12.2020. Формат 60×84¼. Гарнитура Ариал.
Усл. печ. л. 4,18. Уч.-изд. л. 3,76.

Подготовлено на основе электронной версии, предоставленной разработчиком стандарта

Создано в единичном исполнении во ФГУП «СТАНДАРТИНФОРМ»
для комплектования Федерального информационного фонда стандартов,
117418 Москва, Нахимовский пр-т, д. 31, к. 2.
gost.e-ecolog.ru gost.e-ecolog.ru

gost.e-ecolog.ru