



kompleksowe
programy profilaktyczne

Profilaktyka w miejscu pracy – doświadczenia we wdrażaniu programów profilaktycznych ukierunkowanych na eliminację ryzyka w miejscu pracy

Jolanta Walusiak-Skorupa
Instytut Medycyny Pracy w Łodzi

Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPOJNOŚCI



INSTYTUT MEDYCYNY PRACY IM. PROF. J. NOFERA

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



- Dlaczego programy profilaktyczne są potrzebne?
- W jaki sposób powstają?
- Efekty wdrożonych programów profilaktycznych i możliwość ich wykorzystania.



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



INSTYTUT MEDYCYNY PRACY IM. PROF. J. NOFERA

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY





DLACZEGO PROGRAMY PROFILAKTYCZNE SĄ POTRZEBNE?



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



INSTYTUT MEDYCYNY PRACY IM. PROF. J. NOFERA

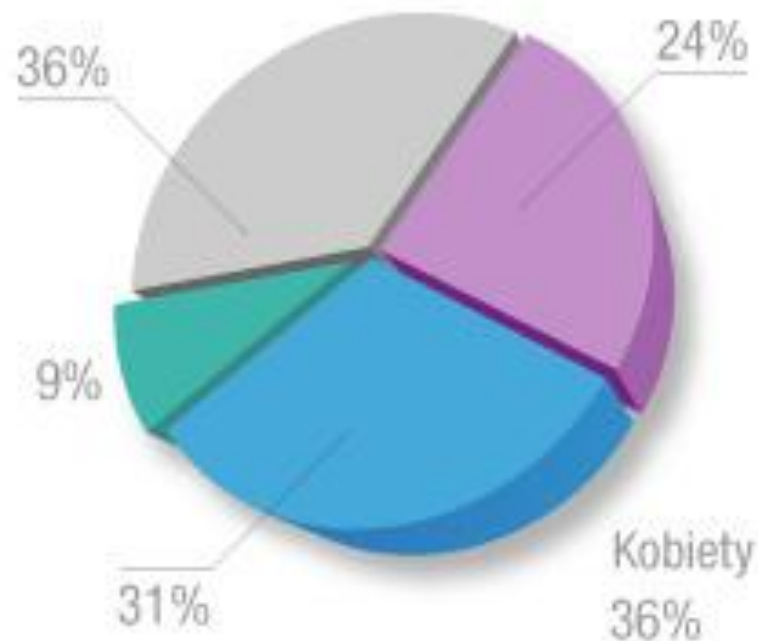
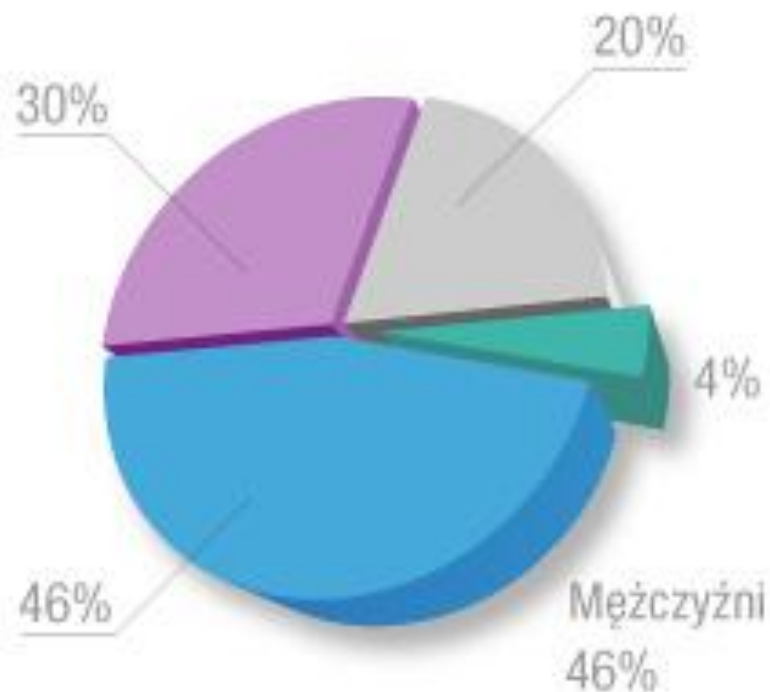
UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Nadciśnienie tętnicze

- W badaniu NATPOL-PLUS chorobowość z powodu nadciśnienia tętniczego ($>140/90$ mm Hg) dla populacji powyżej 18. r.ż. w Polsce oceniono na 29,5% (u mężczyzn – 29% i kobiet – 29,9%),
- **wykrywalność nadciśnienia tętniczego w Polsce w 2002 roku wynosiła 67%,**
- prawidłową kontrolę nadciśnienia tętniczego wśród wszystkich chorych oszacowano jedynie na 12,5%.
 - w USA 31% osób przyjmujących leki hipotensyjne ma ciśnienie krwi $< 140/90$, w Wielkiej Brytanii zaledwie u 9%)
- Nadciśnienie występuje u 9,5 mln dorosłych Polaków w wieku od 18. do 79. roku życia. Do tej liczby trzeba jednak doliczyć siedemnastolatków (9% z nich ma nadciśnienie).

Leczenie nadciśnienia tętniczego w Polsce



Rywik S., Czynniki Ryzyka 1997



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



INSTYTUT MEDYCYNY PRACY IM. PROF. J. NOFERA

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Cukrzyca

- choroba przewlekła, na którą w Polsce choruje około 2,5 mln ludzi (6,54%),
- **ponad 750 000 osób chorujących na cukrzycę jeszcze o tym nie wie, a w związku tym, że pozostaje ona jeszcze nierozpoznana – nie jest leczona,**
- według szacunków w 2030 roku w Polsce będzie około 3,2 mln chorych na cukrzycę,
- Polska należy do krajów o najwyższej zachorowalności na cukrzycę
- otyłość stanowi znaczący czynnik ryzyka wystąpienia cukrzycy typu 2,
 - w Polsce stwierdzono otyłość u 21% mężczyzn i 22% kobiet,
 - nadwaga występuje u 40% mężczyzn i 28% kobiet.



Ocena świadomości zagrożeń zdrowotnych wynikających z ekspozycji zawodowej

Wyniki badania ankietowego prowadzonego wśród uczniów szkoły gastronomicznej (230 osób, w tym 77 dziewcząt i 146 chłopców)

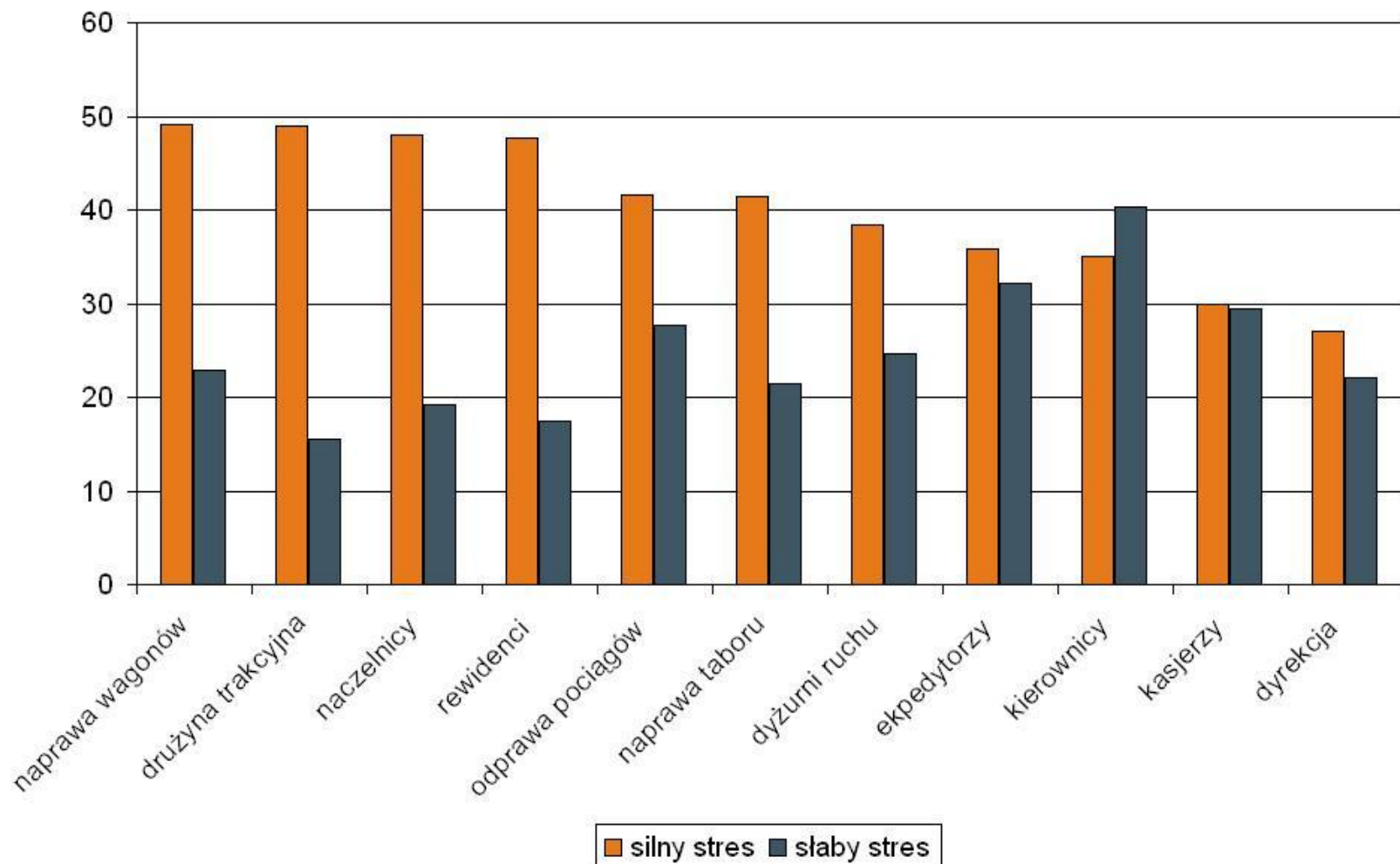
- Ok. 60% badanych nie wie, że zawodowa ekspozycja na różne czynniki występujące w środowisku pracy może być przyczyną zawodowych dermatoz;
- 66% badanych nie używa w ogóle rękawic ochronnych;
- Ponad 50% badanych po zakończonej pracy nie stosuje żadnych preparatów do pielęgnacji skóry rąk.

Badania uczniów szkoły fryzjerskiej (139 osób, w tym 133 dziewcząt i 6 chłopców)

- U **71 osób (51,1%)** kontaktowe zapalenie skóry rąk z podrażnienia (woda, szampony, płyny do trwałości)
- U **38 dziewcząt (28,6%)** alergiczne kontaktowe zapalenie skóry, w tym u **11 (8,3%) o podłożu zawodowym**



Procent pracowników odczuwających silny i słaby stres zawodowy



Łódź - miasto o najwyższej w Polsce

- ✓ umieralności ogólnej (13,7/100tys.mieszkańców)
- ✓ w tym umieralność z powodu ChUK stanowi największy odsetek (43,5% wszystkich zgonów)

W Łodzi średnia długość życia jest **o 5 lat krótsza** niż w populacji generalnej (dla mężczyzn 64,3 lata, a dla kobiet 71,4 lat)

Z tego względu Łódź jest miastem szczególnych potrzeb w zakresie profilaktyki chorób układu krążenia





DZIAŁANIA PRACODAWCY W ZAKRESIE PROMOCJI ZDROWIA, KTÓRYCH OCZEKIWALIBY PRACOWNICY

- ✓ konsultacje z psychologiem, rehabilitantem lub kardiologiem – 28% (46,7% kobiet, 23% mężczyzn);
- ✓ uczestniczenie w wykładach/prelekcjach na temat czynników ryzyka chorób układu krążenia i metod zapobiegania - 24,3% osób (28,6% kobiet i 23,3% mężczyzn);
- ✓ korzystanie z poradników ukierunkowanych na czynniki ryzyka chorób układu krążenia - 19,7% badanych (23,4% kobiet i 18,8% mężczyzn);
- ✓ korzystanie z telefonu zaufania - 3,4% respondentów (3,9% kobiet i 3,3% mężczyzn).

PROPOZYCJE RESPONDENTÓW NA TEMAT ROZSZERZENIA ZAKRESU BADAŃ PROFILAKTYCZNYCH

- ✓ badanie RTG klatki piersiowej - 66,3% (kobiety 77,9%, mężczyźni 63,6%),
- ✓ badanie poziomu cholesterolu - 65,9% (kobiety 77,9%, mężczyźni 63%)
- ✓ morfologia ogólna - 59,5% (kobiety 81,8%, mężczyźni 54,2%),
- ✓ spoczynkowe badanie EKG - 51,6% (kobiety 66,2%, mężczyźni 48,2%)
- ✓ kontrola poziomu glukozy - 46,2% (kobiety 63,6%, mężczyźni 42,1%).
- ✓ cytologia i mammografia - 87% badanych kobiet
- ✓ badanie markera chorób prostaty (PSA) - 64,2% mężczyzn

Zdrowie zawodowe – zdrowie pracujących (occupational health – workers' health)

“Promowanie i utrzymywanie najwyższego poziomu sprawności psychicznej, fizycznej i dobrego samopoczucia u pracowników wszystkich zawodów – całkowite zdrowie u wszystkich pracujących we wszystkich zawodach”
(all occupations – total health of all at work)

(definicja ILO i WHO)



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



INSTYTUT MEDYCYNY PRACY IM. PROF. J. NOFERA

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY

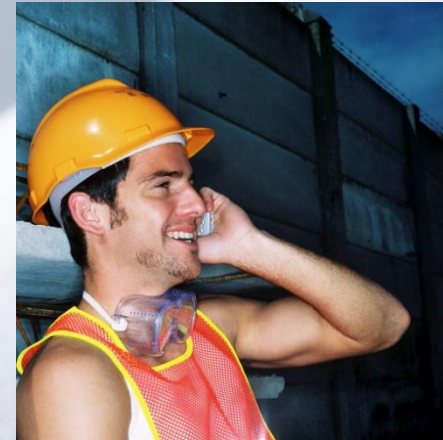




ELEMENTY NIEZBĘDNE DO PRAWIDŁOWEJ OPIEKI PROFILAKTYCZNEJ NAD PRACOWNIKAMI



Pracodawca



Pracownicy



Podstawowa
jednostka służby
medycyny pracy



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPOJNOŚCI



INSTYTUT MEDYCYNY PRACY IM. PROF. J. NOFERA

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



PRIORYTETY POSZCZEGÓLNYCH UCZESTNIKÓW OPIEKI PROFILAKTYCZNEJ

- **Pracownicy**

Dobry stan zdrowia

Stabilna i satysfakcjonująca praca

- **Pracodawca**

Szybka reakcja na zagrożenia

Raport dla władz

Nadzór i wsparcie kadry zarządzającej

- **Służba medycyny pracy**

Obiektywne porady

Precyzyjna ocena ryzyka

Uzasadnione i przekonujące wskazówki w celu zmniejszenia ryzyka skutków zdrowotnych



**Opieka profilaktyczna nad pracującymi to
nie tylko badania profilaktyczne!**



Inne zadania służby medycyny pracy to m.in.:

(ustawa z dn. 27.06.1997 o służbie medycyny pracy)

- współdziałanie z pracodawcą w procesach rozpoznawania i oceny:
 - czynników występujących w środowisku pracy oraz sposobów wykonywania pracy mogących mieć ujemny wpływ na zdrowie,
 - ryzyka zawodowego w środowisku pracy oraz informowanie pracodawców i pracujących o możliwości wystąpienia niekorzystnych skutków zdrowotnych będących jego następstwem,
- udzielanie pracodawcom i pracującym porad w zakresie organizacji pracy, ergonomii, fizjologii i psychologii pracy,
- inicjowania i realizowania promocji zdrowia, a zwłaszcza profilaktycznych programów prozdrowotnych, wynikających z oceny stanu zdrowia pracujących,
- inicjowania działań pracodawców na rzecz ochrony zdrowia pracowników i udzielania pomocy w ich realizacji.



W JAKI SPOSÓB POWSTAJĄ PROGRAMY PROFILAKTYCZNE?



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



INSTYTUT MEDYCYNY PRACY IM. PROF. J. NOFERA

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



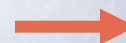
TWORZENIE PROGRAMU PROFILAKTYCZNEGO



**Badania
i analizy**



**Opracowanie
programu**



**Pilotażowe
wdrożenie**

**Modyfikacja
programu**

Wdrożenie

**Wdrożenie
programu**



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPOJNOŚCI



INSTYTUT MEDYCYNY PRACY IM. PROF. J. NOFERA

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Opracowanie kompleksowych programów profilaktycznych

- ochrony słuchu,
- chorób skóry,
- chorób alergicznych,
- chorób zakaźnych lub pasożytniczych,
- chorób obwodowego układu nerwowego i układu ruchu,
- chorób układu krążenia,
- zagrożeń psychospołecznych.

kompleksowe programy zdrowotne



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Struktura projektu
Partnerzy

Zdrowie jest jednym z głównych czynników mających wpływ na rozwój gospodarczy oraz wzrost poziomu życia społeczeństwa. Kondycja zdrowotna ludności w wieku 15-64 lat bezpośrednio przekłada się na liczbę osób aktywnych zawodowo oraz na jakość i wydajność pracy. Odpowiedni poziom opieki zdrowotnej jest warunkiem zwiększenia udziału populacji w wieku produkcyjnym na rynku pracy, wydłużenia życia zawodowego, zwiększenia konkurencyjności oraz obniżenia kosztów społecznych.

Spółeczeństwo polskie starzeje się. Jednym z głównych celów polityki zdrowotnej powinno być utrzymanie takiej kondycji psychofizycznej osób starszych, która umożliwi jak najdłuższą aktywność zawodową. Inwestycje w promocję zdrowia i zapobieganie chorobom pozwolą utrzymać aktywny udział w społeczeństwie możliwie największej liczby pracowników, utrzymując tym samym ich wkład ekonomiczny. Programy profilaktyki i promocji zdrowia najłatwiej realizować w szkołach i zakładach pracy.

Utrzymanie dobrego stanu zdrowia osób pracujących jest podstawą do zapewnienia właściwego rozwoju gospodarczego kraju. Jednym z poważnych czynników o charakterze zawodowym hamującym rozwój gospodarki jest występowanie chorób o podłożu zawodowym. W aspekcie ekonomicznym stanowią one znaczne obciążenie finansowe zarówno dla budżetu państwa jak i gospodarstw domowych. Natomiast w kontekście społecznym są często powodem przerywania aktywności zawodowej pracowników.

Aby niwelować te niekorzystne zjawiska, w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego opracowane zostaną kompleksowe programy skierowane do określonych grup zawodowych/pracowniczych ukierunkowane zarówno na profilaktykę jak i wspieranie powrotu do pracy osób, u których wystąpiły choroby zawodowe oraz choroby pośrednio zależne od warunków pracy. Zakłada się, że takie programy będą przyczyniać się do przedłużania aktywności zawodowej, co jest bardzo istotne w perspektywie istniejącego trendu starzenia się społeczeństwa.

Strona współfinansowana ze środków Unii Europejskiej w ramach
Europejskiego Funduszu Społecznego.

Programy profilaktyczne

Ochrona słuchu
Choroby skóry
Choroby alergiczne
Choroby zakaźne
Choroby obwodowego układu nerwowego i układu ruchu
Choroby układu krążenia
Zagrożenia psychospołeczne

Programy powrotu do pracy

Choroby narządu głosu
Pylice
Choroby alergiczne

Aktualności

Ruszył nabór na konferencję dla lekarzy
Rozpoczęła się rekrutacja na konferencję szkoleniową dla lekarzy sprawujących opiekę nad pracownikiem. Konferencja odbędzie się w Łodzi, 14 października 2009 roku w ramach opracowania kompleksowego...



Wyszukiwarka

Zaawansowane...

Szukaj

Pobierz materiały

Opracowanie kompleksowych programów profilaktycznych - ulotka

Opracowanie kompleksowych programów ukierunkowanych na powroty do pracy - ulotka



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



INSTYTUT MEDYCYNY PRACY IM. PROF. J. NOFERA

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY





KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



INSTYTUT MEDYCYNY PRACY IM. PROF. J. NOFERA

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Kompleksowy program ochrony słuchu

Celem programu jest opracowanie i wdrożenie kompleksowego programu profilaktycznego ochrony słuchu w miejscu pracy. Program będzie zawierał opis obowiązków spoczywających na pracodawcy, służbach bhp i służbie medycyny pracy, a także algorytm postępowania oraz narzędzia do prowadzenia, dokumentowania i weryfikacji skuteczności podjętych działań.

Okolo 30 milionów pracowników w Europie narażonych jest na hałas stwarzający ryzyko uszkodzenia słuchu. W Polsce liczba ta wynosi szacunkowo 640 tysięcy osób, przy czym nie uwzględnia ona rolnictwa indywidualnego skupiającego okolo 10% wszystkich pracujących.

W naszym kraju od wielu lat istnieją instrumenty prawne obligujące pracodawców do podejmowania działań mających na celu minimalizowanie ryzyka zawodowego związanego z hałasem w miejscu pracy. Obejmują one m.in. kontrolę narażenia, ograniczenie narażenia metodami technicznymi i organizacyjno-administracyjnymi, stosowanie środków ochrony indywidualnej oraz profilaktykę medyczną. Mimo to zawodowe uszkodzenie słuchu od lat znajduje się w czołówce listy rozpoznawanych chorób o podłożu zawodowym.

Nowatorskie elementy programu w odniesieniu do stanu obecnego:

- wzmocnienie działań i komunikacji między lekarzem-profilaktykiem a służbami bhp zakładu pracy w zakresie oceny minimalnych ubytków słuchu spowodowanych przez hałas,
- wypracowanie narzędzi do efektywnego szacowania indywidualnego ryzyka uszkodzenia słuchu, z uwzględnieniem narażenia na czynniki ototoksyczne (np. rozpuszczalniki organiczne) oraz innych czynników pozazawodowych i osobniczych mogących sprzyjać uszkodzeniom słuchu,
- komputeryzacja działań prowadzonych w ramach programu ochrony słuchu.

Opracowany program ochrony słuchu zostanie pilotażowo wdrożony w wybranym zakładzie/grupie pracowników.

W ramach realizacji projektu organizowane są konferencje szkoleniowe dla lekarzy służb medycyny pracy i POZ, pracowników PIS, PIP i bhp, a także spotkania edukacyjno-informacyjne dla pracowników i pracodawców. Opracowane i upowszechnione zostaną materiały edukacyjno-informacyjne (w tym standardowe prezentacje multimedialne dla przeszkolonych kluczowych trenerów), które będą mogły być wykorzystywane do wdrażania założeń programu na szczeblu podstawowym.

Na terenie Instytutu Medycyny Pracy w Łodzi powstanie Centrum Konsultacyjno-Diagnostyczne działające na zasadzie „hot-line” (e-health). Będzie ono zajmować się problematyką chorób zawodowych, w tym chorób narządu słuchu. Będą mogli z niego korzystać pracownicy, pracodawcy i lekarze różnych specjalności.

Podjęte działania powinny przyczynić się do minimalizowania ryzyka uszkodzenia słuchu wśród pracowników w skali ogólnokrajowej.

Programy profilaktyczne

Ochrona słuchu
Choroby skóry
Choroby alergiczne
Choroby zakaźne
Choroby obwodowego układu nerwowego i układu ruchu
Choroby układu krążenia
Zagrożenia psychospołeczne

Programy powrotu do pracy

Choroby narządu głosu
Pylice
Choroby alergiczne

Aktualności

Szkolenie nt. Interaktywnego programu komputerowego ochrony słuchu, 31 III 2011, Łódź

Na szkolenie zapraszamy wszystkich, którzy zajmują się ochroną zdrowia, szczególnie słuchu osób pracujących. Jego zakres tematyczny będzie obejmował m.in. zasady szacowania ryzyka uszkodzenia słuchu...

Szkolenie nt. Interaktywnego programu komputerowego ochrony słuchu, 30 III 2011, Łódź

Na szkolenie zapraszamy wszystkich, którzy zajmują się ochroną zdrowia, szczególnie słuchu osób pracujących. Jego zakres tematyczny będzie obejmował m.in. zasady szacowania ryzyka uszkodzenia słuchu...

Warsztaty trenerskie „Minimalizowanie ryzyka uszkodzenia słuchu wywołanego hałasem w miejscu pracy”, 15–19 XI 2010, Łódź

Na warsztaty zapraszamy profesjonalistów związanych z opieką nad osobami pracującymi

O programie

Zespół

Wydarzenia

Konferencje

Galeria

Linki

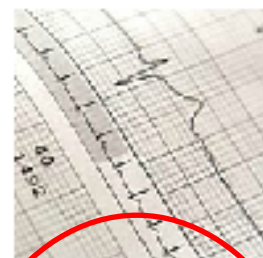
Kontakt

Samoocena słuchu

Interaktywny program ochrony słuchu

Hałas – podstawowe pojęcia

Zawodowe uszkodzenia słuchu



Pobierz materiały

sprawozdanie z realizacji programu dot. profilaktyki słuchu
Program profilaktyczny dot. słuchu
poradnik dla bhp - Minimalizowanie ryzyka uszkodzenia słuchu w miejscu pracy
poradnik dla lekarzy - Profilaktyka zawodowych uszkodzeń słuchu
Film ochrona słuchu
prezentacja ochrona słuchu

Wdrażanie programów profilaktycznych

Adresaci działań

Pracodawcy
Pracownicy
Osoby uczące się
zawodu
Służba BHP



Edukacja

Wczesne wykrywanie objawów
Dostęp do Centrum Diagnostyczno-
Konsultacyjnego
Strona internetowa

Służba medycyny
pracy



Wsparcie systemu:

- Dostęp do Centrum Diagnostyczno-Konsultacyjnego
- Strona internetowa
- Edukacja



Program profilaktyki chorób zawodowych skóry

Panel I

Ograniczenie ekspozycji
na czynniki drażniące
i alergizujące skórę
Poprawa organizacji pracy

Panel II

Odpowiedni dobór środków
ochrony osobistej
oraz właściwa higiena
i pielęgnacja skóry

Panel III

Poprawa funkcjonowania
służb medycyny pracy
Wczesna diagnostyka
dermatoz



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPOJNOŚCI



INSTYTUT MEDYCYNY PRACY IM. PROF. J. NOFERA

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY





EFEKTY WDROŻONYCH PROGRAMÓW PROFILAKTYCZNYCH I MOŻLIWOŚĆ ICH WYKORZYSTANIA



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



INSTYTUT MEDYCYNY PRACY IM. PROF. J. NOFERA

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Wdrażanie programów profilaktycznych

W trakcie realizacji projektu przeszkolono:

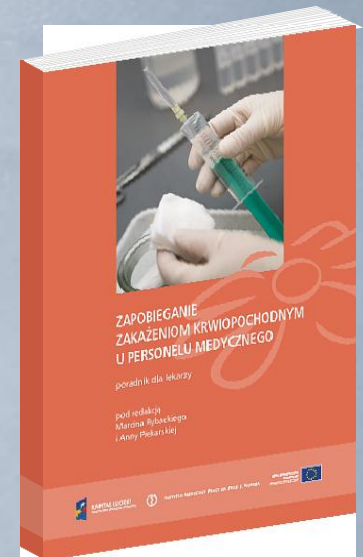
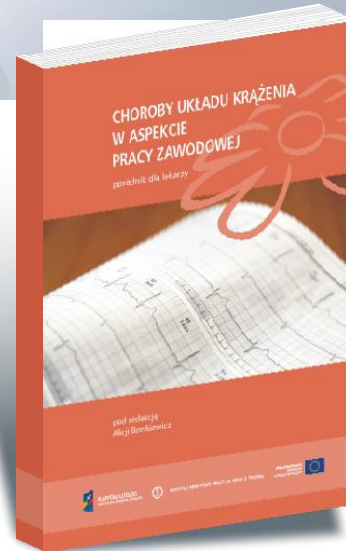
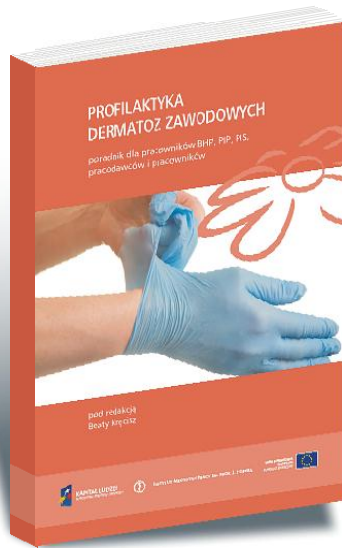
- 71 kluczowych trenerów, którym przekazano kompleksową wiedzę podczas ośmiu 2,5-dniowych modułów poświęconych:
 - profilaktyce uszkodzeń słuchu;
 - profilaktyce chorób alergicznych;
 - profilaktyce chorób skóry;
 - profilaktyce chorób zakaźnych;
 - profilaktyce chorób układu ruchu;
 - profilaktyce zagrożeń psychospołecznych;
 - profilaktyce chorób układu krążenia;
 - umiejętnościom trenerskim.



SPOSOBY PRZEKAZYWANIA INFORMACJI PRACOWNIKOM / PRACODAWCOM / SŁUŻBIE MEDYCYNY PRACY?

- Szkolenia
- Ulotki/Newsletter
- Opisane procedury postępowania
- Strona internetowa

Wdrażanie programów profilaktycznych



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



INSTYTUT MEDYCYNY PRACY IM. PROF. J. NOFERA

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Wdrażanie programów profilaktycznych



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPOJNOŚCI



INSTYTUT MEDYCYNY PRACY IM. PROF. J. NOFERA

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Wdrażanie programów profilaktycznych



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



INSTYTUT MEDYCYN Y PRACY IM. PROF. J. NOFERA

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Wdrażanie programów profilaktycznych

Kompleksowe programy profilaktyczne zostały wdrożone w:

- Profilaktyka uszkodzeń słuchu
 - **ZAKŁAD PRZEMYSŁU CIEŻKIEGO W ZIELONEJ GÓRZE**
- Profilaktyka chorób alergicznych
 - **DELIA COSMETICS SP. Z O. O**
- Profilaktyka chorób skóry
 - **EUROFOAM POLSKA**
- Profilaktyka chorób zakaźnych lub pasożytniczych
 - **SZPITAL WOJEWÓDZKI W ZGIERZU**
- Profilaktyka chorób zakaźnych lub pasożytniczych (borelioza)
 - **DYREKCJA LASÓW PAŃSTWOWYCH W LUBLINIE**
- Profilaktyka chorób układu ruchu i obwodowego układu nerwowego
 - **CORNING CABLE SYSTEMS POLSKA SP Z O. O, UNILEVER**
 - Profilaktyka zagrożeń psychospołecznych
 - **PKP CARGO**
 - Profilaktyka chorób układu krążenia
 - **VW POLKOWICE**

Wdrażanie programów profilaktycznych

Opracowano pierwszy w Polsce interaktywny program ochrony słuchu zawierający moduły dla pracowników BHP, kadr oraz lekarzy.



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



INSTYTUT MEDYCYNY PRACY IM. PROF. J. NOFERA

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



PROGRAM OCHRONY SŁUCHU

Celem Programu Ochrony Słuchu (POS) jest minimalizowanie ryzyka wystąpienia zawodowego uszkodzenia słuchu wśród pracowników pracujących w narażeniu na hałas powyżej wartości najwyższych dopuszczalnych natężeń (NDN).



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



INSTYTUT MEDYCYNY PRACY IM. PROF. J. NOFERA

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



PROGRAM OCHRONY SŁUCHU

Nowatorskie elementy programu w odniesieniu do stanu obecnego

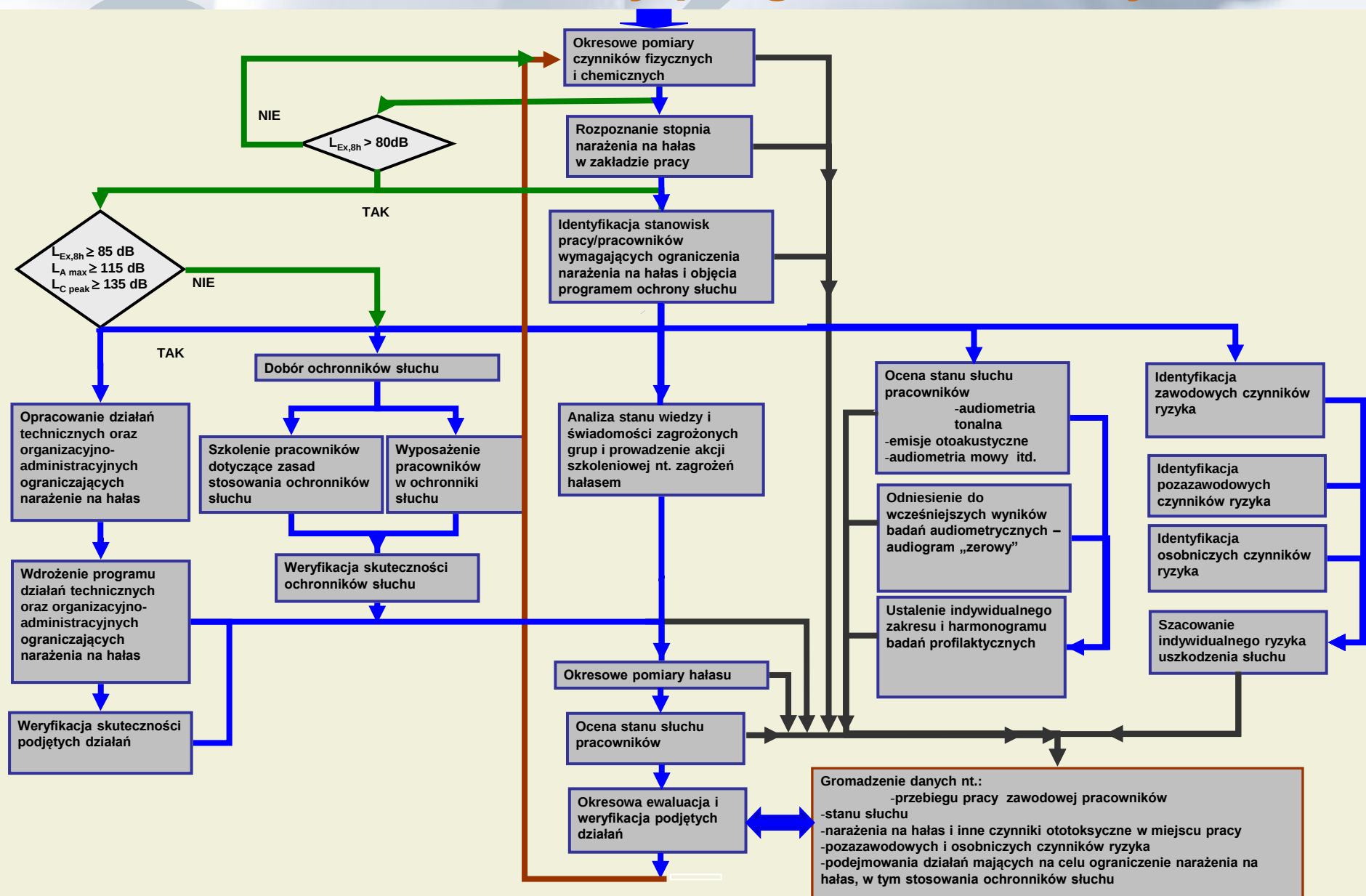
- wzmocnienie działań i komunikacji między lekarzem-profilaktykiem a służbami bhp zakładu pracy w zakresie oceny minimalnych ubytków słuchu spowodowanych przez hałas,
- wypracowanie narzędzi do efektywnego szacowania indywidualnego ryzyka uszkodzenia słuchu, z uwzględnieniem narażenia na czynniki ototoksyczne (np. rozpuszczalniki organiczne) oraz innych czynników pozazawodowych i osobniczych mogących sprzyjać uszkodzeniom słuchu,
- komputeryzacja działań prowadzonych w ramach programu ochrony słuchu.

PROGRAM OCHRONY SŁUCHU

POS obejmuje następujące działania:

- kontrolę narażenia na hałas oraz inne szkodliwe ototoksyczne chemiczne i chemiczne czynniki w środowisku pracy,
- identyfikację stanowisk pracy i osób wymagających ochrony przed hałasem,
- monitorowanie stanu słuchu pracowników,
- zaplanowanie i wdrożenie działań mających na celu ograniczenie narażenia na hałas metodami technicznymi i organizacyjno-administracyjnymi,
- dobór i wyposażenie pracowników w środki ochrony indywidualnej,
- akcję uświadamiającą i szkoleniową wśród pracowników i kadry kierowniczej,
- identyfikację zawodowych, pozazawodowych i osobniczych czynników ryzyka,
- szacowanie indywidualnego ryzyka uszkodzenia słuchu,
- gromadzenie i analizę danych, oraz
- okresową ewaluację i weryfikację podjętych działań.

Schemat blokowy programu ochrony słuchu



Ocena sposobu wykonywania pracy

- konieczność umieszczania worków na dużej wysokości (podnoszenie na wysokość powyżej głowy).



- konieczność ciągnięcia wózka zamiast bardziej ergonomicznego pchania. Pchanie załadowanego wózka jest uniemożliwione przez brak widoczności w kierunku jazdy i związane z tym brak możliwości wykonywania bezpiecznych (dla pracowników i przewożonego materiału) manewrów.

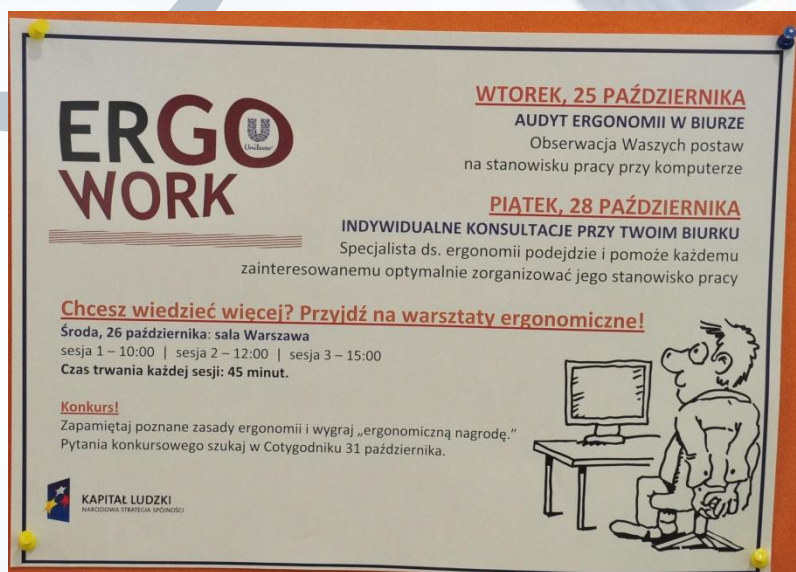


Przykładowe zalecenia dla pracodawcy

- Obciążenie układu mięśniowo-szkieletowego podczas załadunku/rozładunku oraz ciągnięcia wózka ocenione metodą REBA kształtuje się na poziomie 9-11 pkt., co oznacza wysokie i bardzo wysokie ryzyko wystąpienia dolegliwości/urazów w zakresie układu ruchu pracowników.
- Rozwiązaniem tego problemu może być jedynie wymiana istniejących wózków na niższe (zapewniające widoczność w kierunku jazdy podczas pchania i eliminujące konieczność układania worków na dużej wysokości) lub na wózki mechaniczne z wysoko siedzącym operatorem i „klatką” na worki z otwieranymi burtami.

Szkolenia i kampanie informacyjne dla pracowników i pracodawców

- Wykłady, warsztaty
- Indywidualne konsultacje stanowiskowe



ERGO WORK

WTOREK, 25 PAŹDZIERNIKA
AUDYT ERGONOMII W BIURZE
Obserwacja Waszych postaw
na stanowisku pracy przy komputerze

PIĄTEK, 28 PAŹDZIERNIKA
INDYWIDUALNE KONSULTACJE PRZY TWOIM BIURKU
Specjalista ds. ergonomii podejdzie i pomoże każdemu
zainteresowanemu optymalnie zorganizować jego stanowisko pracy

Chcesz wiedzieć więcej? Przyjdź na warsztaty ergonomiczne!
Środa, 26 października: sala Warszawa
sesja 1 – 10:00 | sesja 2 – 12:00 | sesja 3 – 15:00
Czas trwania każdej sesji: 45 minut.

Konkurs!
Zapamiętaj poznane zasady ergonomii i wygraj „ergonomiczną nagrodę.”
Pytania konkursowe szukaj w Cotygodniku 31 października.



 **KAPITAŁ LUDZKI**
NARODOWA STRATEGIA SPOJNOŚCI



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPOJNOŚCI



INSTYTUT MEDYCYNY PRACY IM. PROF. J. NOFERA

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Profilaktyka chorób zakaźnych

Wykorzystanie projektu

- Wyniki badań uwzględniano przy formułowaniu treści wydanego w czerwcu tego roku rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu prac związanych z narażeniem na zranienie ostrymi narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych.
- Opracowane w ramach projektu procedury profilaktyki zakażeń krwiopochodnych zostały implementowane do wewnętrznych procedur wielu podmiotów leczniczych w naszym kraju.
- Opracowane procedury profilaktyki zakażeń krwiopochodnych są rozważane przez GIS do wskazania jako obowiązujące w naszym kraju.
- W oparciu o opracowany program profilaktyczny możliwe jest też wprowadzenie w naszym kraju centralnego rejestru incydentów związanych z przerwaniem ciągłości tkanek u pracowników ochrony zdrowia, wykorzystując potencjał istniejących jednostek służby medycyny pracy.

Modelowy program profilaktyczny zagrożeń psychospołecznych

Definicja:

Psychospołeczne zagrożenia zawodowe to te aspekty organizacji i zarządzania w pracy, wraz z ich kontekstem społecznym i środowiskowym, które potencjalnie mogą powodować szkody psychiczne, społeczne lub fizyczne”.

Psychospołeczne zagrożenia zawodowe oddziałują na człowieka za pomocą mechanizmu stresu i obecnie uznawane są za jedną z czołowych przyczyn niezdolności do pracy.



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



INSTYTUT MEDYCYNY PRACY IM. PROF. J. NOFERA

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Stres zawodowy i czynniki organizacyjne a zdrowie i funkcjonowanie pracowników

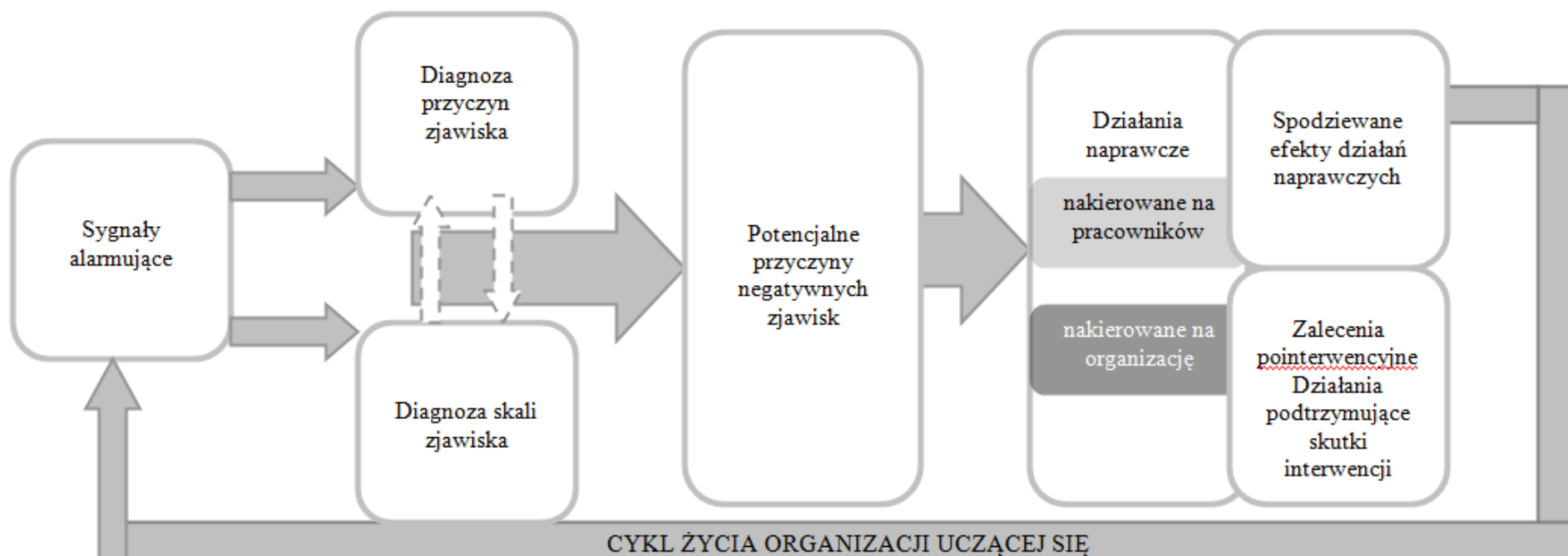


Kto jest odpowiedzialny za profilaktykę psychospołecznych zagrożeń?

Badanie opinii pracowników (N=210) zrealizowane przez IMP:

-pracodawca:	13.80%
-bezpośredni przełożony:	19.05%
-pracodawca, przełożeni i pracownicy:	8.10%
-sam pracownik:	3.30%
-pracodawca i instytucje rządowe:	3.30%
-<u>pracodawca, psycholog i/lub HR</u>	48.56%
-nie można przeciwdziałać stresowi zawod.:	3.81%

Program profilaktyczny zagrożeń psychospołecznych- model działania



SYGNAŁY

- Absencja/prezentyzm
- Spadek wydajności
- Fluktuacja personelu
- Niezadowolone pracowników
- Złe relacje pracownik-przełożony
- Zła atmosfera pracy

NARZĘDZIA

- Kwestionariusze do pomiaru psychospoł. zagrożeń, stresu
- Analiza absencji i fluktuacji kadry
- Badanie satysfakcji i potrzeby zmian
- badanie skutków zdrowotnych stresu
- Grupy fokusowe

PRZYCZYNY

- Fizyczne warunki pracy
- Przeciążenie pracą
- Styl kierowania
- Niedopasowanie do wymagań
- Jakość komunikacji
- Sprzeczne oczekiwania
- Nieefektywne procedury

DZIAŁANIA

- Poprawa warunków pracy
- Racjonalizacja zatrudnienia i poprawa organizacji pracy
- Wzmocnienie kompetencji menagerskich
- Szkolenia
- Ustalenie priorytetów
- Weryfikacja procedur

EFEKTY

- Spadek absencji
- Poprawa jakości i efektywności pracy
- Wzrost satysfakcji
- Mniejszy stres
- Większe zaangażowanie
- Zyski ekonomiczne

Kompleksowy program profilaktyczny- zagrożenia psychospołeczne

Kompleksowość programu oznacza, że uwzględnia on 4 typy zagrożeń psychospołecznych mogących potencjalnie występować w środowisku pracy:

- ☐ Psychospołeczne zagrożenia powodujące stres chroniczny (np. warunki, organizacja, specyfika pracy, zarządzanie personelem);
- ☐ Agresję w relacjach pracowniczych i relacjach pracownik-klient;
- ☐ Mobbing;
- ☐ Psychospołeczne zagrożenia o charakterze traumatycznym (np. wypadki).

Kompleksowy program profilaktyczny- zagrożenia psychospołeczne

Program uwzględnia działania na rzecz wszystkich podmiotów zaangażowanych w kształtowanie prozdrowotnych warunków pracy i odpowiedzialnych za zdrowie pracowników (pracodawców i służbę BHP oraz SMP)



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



INSTYTUT MEDYCYNY PRACY IM. PROF. J. NOFERA

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Kompleksowy program profilaktyczny- zagrożenia psychospołeczne

Program ma za zadanie:

1. Doprowadzić do poprawy psychospołecznych warunków pracy w polskich firmach;
2. Wzmacniać kompetencje pracowników, pracodawców, specjalistów ds. BHP, specjalistów medycyny pracy i psychologów;
3. Wyeliminować lub ograniczyć występowanie negatywnych skutków narażenia na psychospołeczne zagrożenia w miejscu pracy.

Kompleksowy program profilaktyczny - zagrożenia psychospołeczne

Kompleksowy program profilaktyczny jest **przewodnikiem typu know-how** uwzględniającym szeroki zakres interwencji profilaktycznych, który będzie można dostosowywać do konkretnych problemów występujących w danym środowisku oraz do specyfiki konkretnych przedsiębiorstw.



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



INSTYTUT MEDYCYNY PRACY IM. PROF. J. NOFERA

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Kompleksowy program profilaktyczny zagrożeń psychospołecznych

kompleksowy program profilaktyczny: zagrożenia psychospołeczne

psychospołeczne zagrożenia chroniczne	agresja	mobbing	zdarzenia traumatyczne w pracy
---------------------------------------	---------	---------	--------------------------------

pogłębianie świadomości, edukacja, budowanie kompetencji

pracownicy, organizacje związkowe	pracodawcy	lekarze, psycholodzy	PIP specjaliści d/s BHP
-----------------------------------	------------	----------------------	----------------------------

tworzenie polityki firmy w zakresie profilaktyki psychospołecznych zagrożeń

zagrożenia chroniczne	agresja	mobbing	zdarzenia traumatyczne w pracy
-----------------------	---------	---------	--------------------------------

strategia realizowania profilaktyki psychospołecznych zagrożeń w miejscu pracy

działania nastawione na organizację	działania nastawione na pracownika	ewaluacja	czynniki ułatwiające wdrożenie strategii bariery w realizacji strategii	stały monitoring zagrożeń
-------------------------------------	------------------------------------	-----------	--	---------------------------

EFEKTYWNY PROGRAM EDUKACJI I SZKOLEŃ WYMAGA:

- Odpowiedniej kadry (służba medycyny pracy!);
- Dokumentacji;
- Monitoringu i ewaluacji

i jest procesem ciągłym!



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPOJNOŚCI



INSTYTUT MEDYCYNY PRACY IM. PROF. J. NOFERA

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY





Trudności w przeprowadzaniu programów profilaktycznych

- do kompleksowych działań potrzebna jest wysoko wykształcona kadra;
- koszty dodatkowych działań – w chwili obecnej koszty opieki profilaktycznej ponosi pracodawca;
- obawy pracowników przed ujawnianiem swojego stanu zdrowia przed służbą medycyny pracy, a więc również przed udziałem w programie.





Dobre strony wdrażania programów profilaktycznych

- wsparcie zdrowia pracownika, a także zdrowego i aktywnego starzenia się;
- zdrowszy pracownik => zdrowsze społeczeństwo;
- służba medycyny pracy – we współpracy z pracodawcą - realizuje prawdziwe zadania związane z ochroną zdrowia osób pracujących.



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



INSTYTUT MEDYCYNY PRACY IM. PROF. J. NOFERA





kompleksowe
programy profilaktyczne

***Projekt współfinansowany przez Unię Europejską
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego***



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPOJNOŚCI



INSTYTUT MEDYCYNY PRACY IM. PROF. J. NOFERA

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY

