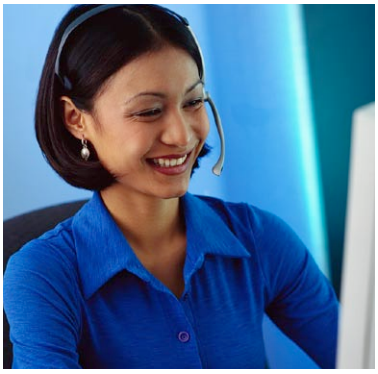
issa | МЕЖДУНАРОДНАЯ АССОЦИАЦИЯ СОЦИАЛЬНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

Бюллетень социальной политики 08



Социальное обеспечение: Прививаем культуру профилактики?

Сеульская декларация 2008 года XVIII Всемирного конгресса по безопасности и гигиене труда гласит: профилактика является приоритетом политики социального обеспечения. На практике, профилактика имеет огромный потенциал, как для повышения благосостояния, так и для решения ряда структурных проблем в области социального обеспечения. Повторяя основную идею Концептуальных рамок динамичного социального обеспечения МАСО, данный бюллетень анализирует причины повышения внимания к профилактике, а также описывает специфические вопросы, которые способствуют повышению эффективности роли социального обеспечения в области охраны и укрепления здоровья.

Ханс-Хорст Конколевский, Генеральный секретарь

Развитие на основе опыта: Профилактика и несчастные случаи на производстве и профессиональные заболевания

Профилактика – это способ охраны и укрепления здоровья посредством предупреждения травматизма, болезней и заболеваний. Исходя из этого можно ожидать, что профилактика должна занимать важное место в практике социального обеспечения. И все же, на настоящий момент, считается, что ее успешное применение ограничивается в основном вопросами предупреждения несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

Укрепление и обеспечение безопасности и гигиены труда на производстве в настоящее время считаются экономически эффективными средствами, как для предупреждения бедственных ситуаций, так и для индивидуального,

В этом выпуске:

- Описывает традиционную роль профилактики в программах по безопасности и гигиене труда на производстве
- Обсуждает тенденцию, направленную на расширение роли профилактики в социальном обеспечении
- Показывает необходимость реализации улучшений в области здоровья для систем социального обеспечения
- Определяет административные и правовые вызовы для развития культуры профилактики

© МАСО 2009
ISSN 2073-5413
ISSN онлайн 2073-5421
Впервые опубликовано в апреле 2009 г.
Фотографии: Government of Alberta; МОТ.

производственного и общественного развития. Успех профилактики на рабочих местах является очевидной демонстрацией того, что “профилактика окупается”.

То, что профилактика преимущественно ассоциируется с агентствами по безопасности и гигиене труда, а также с организациями по страхованию от несчастных случаев, не представляется удивительным: охрана здоровья на производстве является частью их уставной деятельности и имеет прямое и непосредственное влияние на расходы по выплате пособий. Всемирный конгресс по безопасности и гигиене труда 2008 года в Республике Корея – кульминацией которого стало подписание Сеульской декларации[1] (Раздел 1) – пришел к важному выводу о том, что здоровье работников является ответственностью общества в целом, и что создание и поддержание национальной культуры профилактики должны занимать приоритетное место в национальных рабочих программах. Учреждения социального обеспечения должны быть основными игроками в создании национальной культуры профилактики.

Раздел 1 Сеульская декларация

- Принята 29 июня 2008 года, примерно 50 представителями правительств, многонациональных компаний, учреждений социального обеспечения, органов безопасности и гигиены труда, работодателей и работников
- Является основой для создания глобальной культуры безопасности и гигиены труда
- Обращает внимание на то, что безопасная и здоровая рабочая среда должна быть признана в качестве одного из основных прав человека
- Признает важную роль учреждений социального обеспечения в стимулировании профилактики и в предоставлении услуг по лечению, поддержке и реабилитации

За исключением специализированных организаций по вопросам безопасности и гигиены труда на производстве, задачи охраны и укрепления здоровья, в целом, были наименее приоритетными для основных отраслей социального обеспечения. Это, возможно, явилось результатом того, что для большинства отраслей социального обеспечения связь между состоянием здоровья охваченных социальным страхованием отдельных людей и выплачиваемыми пособиями ощущалась слабо. Более того, институциональная точка зрения обычно предполагала, что укрепление и охрана здоровья являются основной ответственностью государственных органов здравоохранения. Однако отношения меняются.

Профилактика: Стратегия для социального обеспечения

По всему миру системы социального обеспечения в настоящий момент сталкиваются с рядом проблем общего характера, многие из которых будут оказывать влияние на финансовую стабильность данных систем. Например, старение населения – что сказывается отрицательным образом на балансе между активным и неактивным населением – является реальностью для одних и перспективой для других стран. Одним из выводов, сделанных на основании данных тенденций развития, может быть вывод о том, что социальное обеспечение должно лучше управлять своими финансовыми ресурсами. Являясь важной составляющей реформы, вопрос улучшения охраны и укрепления здоровья, таким образом, все в большей степени рассматривается не только в качестве существенной социальной инвестиции в дело спасения жизней, снижения травматизма без летального исхода и для повышения благосостояния, но и в качестве сокращающего расходы фактора в долгосрочной перспективе.

Не менее важным является и то, что укрепление и охрана здоровья также поддерживают усилия, направленные на повышение производительности на национальном уровне. Поэтому современные стратегии направлены на решение таких задач, как стимулирование активности рынка труда, реабилитация нетрудоспособных работников, а также увеличение продолжительности трудового периода.

Однако, для обеспечения будущего успеха всех этих стратегий необходимо формирование человеческого капитала. Несмотря на то, что человеческий капитал состоит из нескольких элементов таких, как образование или стимулирование, он опирается на фундамент здоровья (Раздел 2). При отсутствии хорошего здоровья, работоспособность находится под угрозой. Также это может приводить к необходимости чаще обращаться к услугам здравоохранения и за пособиями по социальному обеспечению.
Растущее распространение хронических заболеваний по всему миру создает дополнительные вызовы для человеческого капитала и отрицательно влияет на программы социального обеспечения. Лечение хронических заболеваний оказывает серьезное давление на финансирование программ здравоохранения, так как пациенты с хроническими заболеваниями в среднем потребляют больше услуг здравоохранения, чем люди с инфекционными

Раздел 2 Здоровье как ключевой вопрос социального обеспечения

Охрана и укрепление здоровья могут оказать поддержку усилиям, направленным на:
- Увеличение продолжительности трудового периода
- Снижение количества назначения новых пенсий по инвалидности
- Усиление мер по возвращению на работу людей с инвалидностью
- Ограничение расходов на здравоохранение и расходов по оплате больничных листов
- Развитие программ активной занятости
- Помощь семьям в вопросах приемлемого баланса между трудовой деятельностью и заботой о детях

заболеваниями. Хронические заболевания, включая психические расстройства, также являются основной причиной инвалидности и способствуют росту числа нетрудоспособных пациентов, обращающихся к врачам. Таким образом, имеется связь между эффективностью решений вопросов, связанных с хроническими заболеваниями и финансовым благополучием социального обеспечения.

Профилактика: Тенденция роста

Исследования показывают, что инвестиции в здоровье в рамках программ социального обеспечения увеличиваются[2]. В результате, мы наблюдаем, что делается больший упор на раннее диагностирование заболеваний. Например, в Австрии и в Японии, растет количество медицинских осмотров, на которых уделяется особое внимание факторам риска хронических заболеваний. Также наблюдается усиление деятельности в области развития здравоохранения на рабочих местах и в сообществе. Например, в Мексике и в Германии, особое внимание уделяется уменьшению неравенства в отношении здоровья, связанного с социальным неравенством. Возросшее внимание к здоровью можно также отметить и в области политики занятости и возвращения к трудовой деятельности в рамках программ по безработице и нетрудоспособности, построенных на индивидуальном подходе, например, в таких странах, как Новая Зеландия или Канада.

В целях совершенствования подходов в решении вопросов, связанных с основными социальными определяющими здоровья и со сложным и много-секторным характером рисков для здоровья, созданы новые институциональные партнерства и разработаны более комплексные концепции профилактики. Свидетельством этому является появление партнерств между учреждениями социального обеспечения, которые часто заняты вопросами, связанными с разными социальными рисками, или между учреждениями социального обеспечения и прочими государственными или общественными органами.

Часто, сосредоточенные на охране и укреплении здоровья работников, эти инициативы направлены на предупреждение заболеваний или травматизма посредством устранения совокупного влияния профессиональных и непрофессиональных факторов риска с применением комплексного подхода. Одним из примеров является совместная “Инициатива здоровье и работа” немецких официальных обществ страхования здоровья и страхования от несчастных случаев, включающая в себя совместную деятельность в области предотвращения несчастных случаев и укрепления здоровья на рабочих местах.

В Республике Корея, Агентство по безопасности и гигиене труда Кореи и Национальная корпорация по страхованию здоровья провели совместные пилотные проекты по укреплению здоровья на рабочих местах. Направленные на малые предприятия, данные проекты привели к улучшению показателей здоровья и к снижению распространенности основных факторов риска среди работников.

Трудности при реализации эффективной профилактики

Для многих организаций социального обеспечения более активный подход к профилактике приводит к расширению основных целей социального обеспечения. Профилактика рассматривается как дополнительная функция для социального обеспечения, которое реагирует на результат, а не предотвращает его. Данный подход предполагает потребность в новых административных процессах.
В целом, для обеспечения наиболее высокой эффективности инвестиций социального обеспечения в укрепление и охрану здоровья необходимо принимать во внимание ряд вопросов.

Определение ниши для деятельности социального обеспечения

Социальное обеспечение должно найти нишу для того, чтобы эффективно использовать свою специфическую добавленную стоимость. Организации социального обеспечения действуют наиболее эффективно тогда, когда они работают более тесно с застрахованными группами населения и с другими заинтересованными сторонами. Некоторые примеры приоритетных направлений включают в себя: повышение уровня грамотности в отношении здоровья и поведения участников программ социального обеспечения, стимулирование поставщиков здравоохранительных услуг вести разъяснительную работу, применение специальных программ для производственных и образовательных учреждений, решение вопросов неравенства в отношении здоровья.

Координация и новые партнерства

Охрана и укрепление здоровья включаются в повестку дня растущего числа организаций социальной отрасли. Эти силы представляют большой потенциал для синергии и требуют координации, в том числе и для создания новых партнерств, охватывающих традиционные институциональные границы. Это может повлечь за собой плодотворное сотрудничество между учреждениями социального обеспечения, деятельность которых охватывает различные риски, а также между этими учреждениями и государственными органами здравоохранения, муниципалитетами и неправительственными организациями.

Создание среды деятельности

Правительственная политика в области здравоохранения, которая осознает важность охраны и укрепления здоровья, способствует привлечению учреждений социального обеспечения к профилактической работе. Роль учреждений социального обеспечения должна рассматриваться в качестве неотъемлемой составной части данной политики. Правительство может внести дополнительный вклад в обеспечение слаженности деятельности учреждений здравоохранеия за счет создания механизмов координации таких, как профилактические сети в Швейцарии и Таиланде.

Обеспечение законодательной основы

Правительства устанавливают законодательную основу и определяют полномочия для учреждений социального обеспечения для осуществления деятельности в области профилактики и поощряют комплексные подходы. Во многих странах, тем не менее, законодательная основа для учреждений социального обеспечения в отношении деятельности в области профилактики еще не установлена. А в некоторых странах использование взносов на социальное страхование для финансирования мер по укреплению здоровья фактически запрещено. В то время как некоторые учреждения могут прибегнуть для покрытия такого рода расходов к своему административному бюджету, другие вынуждены сокращать деятельность по применению профилактических мер.

Удовлетворение институциональных требований

Профилактический подход требует наличия административных процессов, человеческих ресурсов, навыков и типа мышления, отличных от тех, что требуются для выплаты пособий. Например, организация выплат компенсаций по расходам на медицинское обслуживание требует иные административные ресурсы, чем для проведения кампании в пользу активного образа жизни или для предоставления консультаций пациентам с хроническими заболеваниями на предмет их отношения к здоровью. Такие новые потребности должны учитываться организациями, планирующими увеличить их инвестиции в здоровье.

Поощрение личной ответственности

Многие меры по укреплению здоровья направлены на обеспечение возможностей отдельных людей нести ответственность за их собственное здоровье. Но должны ли отдельные люди нести ответственность за пренебрежение советом в отношении профилактики? В то время, когда в некоторых странах выплата пособий по безработице приостанавливается в случае, если человек не занят активным поиском работы, этические нормы запрещают применение такого подхода в отношении выплат пособий на медицинское обслуживание. Важность личной ответственности, тем не менее, повышается. В Германии, например, это достигается в основном за счет финансового поощрения или штрафов, а также высокого размера участия в оплатах медицинских услуг для хронически больных лиц, отказавшихся от посещения определенных медицинских осмотров, предлагаемых в рамках программы социального обеспечения.

Переход от профилактических мер к культуре профилактики?

Смоделированные на основе успешных стратегий раннего вмешательства на рабочих местах, меры по охране и укреплению здоровья все в большей степени берутся на вооружение программами социального обеспечения. Важно, что применение основного принципа профилактики – предупреждение нежелательного события за счет раннего вмешательства – также получает дальнейшее развитие и в отношении других рисков социального обеспечения, превращая все большее количество учреждений социального обеспечения в активных игроков, применяющих превентивные меры.

Борьба с риском безработицы путем проведения целевого обучения уже тогда, когда люди еще имеют работу, или принятие мер по снижению уровня бедности среди детей путем раннего распознавания семей, находящихся в зоне риска, представляют собой лишь два примера. Наряду с повышением уровня собственной стабильности, социальное обеспечение становится в большей чем когда-либо степени активным инвестором в человеческий капитал и важной организацией, вносящей вклад в экономический и социальный прогресс в период глобализации.

Развитие культуры профилактики является важным шагом на пути реализации того, что МАСО рассматривает в качестве Динамичного социального обеспечения. Более того, это позиционирует учреждения социального обеспечения в качестве основных игроков в претворении в жизнь Сеульской декларации на национальном уровне. Наконец, это также подчеркивает применимость социального обеспечения и его жизненно важную возрастающую роль в реализации экономического развития и социального прогресса.

Источники

1. МАСО; МОТ; KOSHA (Корейское агентство по безопасности и гигиене труда) 2008 год. *Сеульская декларация по безопасности и гигиене труда.* Женева, Международная ассоциация социального обеспечения. Ссылка: http://www.issa.int/aiss/Resources/Conference-Reports/Seoul-Declaration-on-Safety-and-Health-at-Work (доступно со 2 декабря 2008 года).

2. МАСО; ВОЗ. 2007 год. *Инвестируя в здоровье людей: На пути к интенсификации укрепления здоровья и профилактики в системах социального страхования здоровья* (Технический отчет МАСО № 10) Женева, Международная ассоциация социального обеспечения. Ссылка: http://www.issa.int/content/download/40634/790359/file/TR-10-2.pdf (доступно с 1 октября 2008 года).

Международная ассоциация социального обеспечения является ведущей международной организацией, объединяющей национальные администрации и агентства, занимающиеся вопросами социального обеспечения. МАСО распространяет информацию, проводит исследовательскую работу, осуществляет консультирование и предоставляет платформу для своих членов для формирования и поддержки динамичных систем социального обеспечения и политики во всем мире.

4 route des Morillons
Case postale 1
CH-1211 Genève 22

T: +41 22 799 66 17
F: +41 22 799 85 09
E: issacomm@ilo.org | www.issa.int