



PROFILAKTYKA CHOROÓB ZAKAŻNYCH - KIERUNEK DO ZBUDOWANIA ZDROWEGO MIEJSCA PRACY

VADEMECUM PRACODAWCÓW I PRZEDSIĘBIORCÓW

Publikacja powstała w ramach projektu edukacyjnego „Zdrowie-Człowiek-Profilaktyka”. Inicjatywa ma na celu pokazanie dobrych praktyk oraz korzyści – ekonomicznych i zdrowotnych – wynikających z ochrony zdrowia i realizacji projektów profilaktycznych wśród społeczności lokalnych i w środowisku pracodawców.

Materiał w wersji elektronicznej oraz więcej informacji na temat projektu edukacyjnego dostępne są na stronie: www.zdrowieczlowiekprofilaktyka.pl.

Autorzy:

Prof. dr hab. n. med. Jolanta Walusiak-Skorupa, prezes Polskiego Towarzystwa Medycyny Pracy, Dyrektor Instytutu Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi.

Dr hab. n. med. i n. o zdr. Andrzej Marcinkiewicz, specjalista medycyny pracy, specjalista zdrowia publicznego, Kierownik Pracowni Polityki Zdrowotnej, Klinika Chorób Zawodowych i Zdrowia Środowiskowego, Instytut Medycyny Pracy im. prof. dra med. Jerzego Nofera.

Lek. Paweł Zbigniew Wdówik, Konsultant Krajowy w dziedzinie Medycyny Pracy.

Edyta Masłowska- Parafian, ekspert ds Funduszy Unijnych.

Partner merytoryczny:

Fundacja Aby Żyć



Materiał powstał dzięki finansowaniu Pfizer



Copyright © Wszelkie prawa zastrzeżone

Publikacja objęta jest prawem autorskim. Kopiowanie, przedruk całości bądź części publikacji bez pisemnej zgody wydawcy są zabronione.

Wydanie drugie, zaktualizowane
Warszawa 2020

PP-PFE-POL-0129

Spis treści

1. Choroby zakaźne – nie(d)oceniona rola profilaktyki	5
Wpływ chorób zakaźnych na funkcjonowanie firmy	7
Ile kosztują nas choroby zakaźne?	9
Profilaktyka szczepionkowa ma sens!	11
2. Zarządzanie zdrowiem pracowników	14
Przepisy prawne regulujące obowiązki pracodawców w zakresie wykonywania szczepień ochronnych	16
Rekomendacje obszarów zdrowotnych i grupy ryzyka	19
Odpowiedzialny pracodawca.....	21
3. Jak wdrożyć program profilaktyczny w miejscu pracy	23
4. Jak zdobyć alternatywne środki na realizację działań z zakresu profilaktyki zdrowia w miejscu pracy	27
Informacje o środkach EU krok po kroku	27
Na co można uzyskać dofinansowanie?	29
5. Jak „zaszczepić” w pracownikach wiarę w działania profilaktyczne?	30
Odpowiednia motywacja	30
Komunikacja oparta na faktach	31
Edukacja zdrowotna	32
6. Podsumowanie: o czym warto pamiętać?	35
7. Źródła	37
Przypisy	37
Przydatne strony	38

*Najważniejszym miejscem do implementacji programów zdrowotnych jest miejsce pracy,
ponieważ dużą część życia spędzamy w pracy*

*Malzon&Lindsay, Health Promotion at the Worksite.
WHO Europe: Copenhagen, 1992 r.*

Szanowni Państwo,

Życie i zdrowie to fundamentalne wartości każdego człowieka, dlatego też wymagają szczególnej uwagi. Dostrzega to coraz więcej pracodawców, angażując się w ochronę zdrowia swoich pracowników, nie tylko dlatego, że tak stanowi prawo, ale także z powodów etycznych i wizerunkowych, biorąc odpowiedzialność za kondycję psychofizyczną swojej załogi. Pandemia choroby COVID-19, spowodowana wirusem SARS-CoV-2, dobitnie pokazuje, jakim wielkim zagrożeniem wciąż pozostają dla nas choroby zakaźne. Wprowadzenie restrykcji związanych z ograniczeniem przemieszczania się, zamykanie całych sektorów gospodarki, przerwanie globalnego łańcucha dostaw prowadzi do jednego z największych kryzysów gospodarczych, jakich doświadczył świat w ciągu ostatnich kilkudziesięciu lat. W odpowiedzi na zaistniałą sytuację pracodawcy byli zmuszeni wdrożyć szereg zmian w organizacji pracy, takich jak: praca zdalna, ograniczenie spotkań i wyjazdów służbowych, praca zmianowa i rotacyjna, ograniczenie szkoleń, czy całkowity zakaz bezpośrednich kontaktów. Pandemia pokazała, jak ciężko walczyć z chorobami zakaźnymi, jeśli brakuje skutecznych metod w postaci szczepień. Na szczęście istnieje szereg chorób zakaźnych, przed którymi możemy się zabezpieczyć poprzez szczepienia.

W naszym poradniku chcemy pokazać Państwu, że troska o zdrowie pracowników może przynosić, niezależnie od wielkości organizacji, wiele korzyści. Pakiety medyczne, prozdrowotne działania edukacyjne i świadomościowe, coraz modniejszy trend corporate wellness, czy organizacja programów profilaktycznych, w tym akcji szczepień w miejscu pracy, to inwestycja, która się zwraca. **Efektywność działań prozdrowotnych potwierdzają liczne badania, analizy i statystyki – poprzez wzrost efektywności firmy i obniżanie licznych kosztów związanych np. z absencją pracowników, działania te pomagają maksymalizować zyski.** Troska o zdrowie pracowników i oferowanie im odpowiednich rozwiązań profilaktycznych i ochronnych to także realizacja idei społecznej odpowiedzialności biznesu (CSR), która od kilkunastu lat nabiera coraz większego znaczenia oraz droga do budowania reputacji i pożądanego wizerunku firmy. To z kolei daje możliwość pozyskania do swojej organizacji najlepszych pracowników! Tym bardziej, że z najnowszych danych wynika, że najbardziej pożądanym świadczeniem dodatkowym oferowanym przez pracodawcę jest rozszerzony pakiet opieki medycznej – 50,2% pracowników wskazało ten benefit jako najbardziej atrakcyjny.¹

Do wszystkich tych zagadnień odnosi się nasz poradnik. Skupiliśmy się w nim na chorobach zakaźnych, bo ich obecność w miejscu pracy może w sposób szczególnie zdezorganizować codzienny rytm i w dłuższej perspektywie obniżyć produktywność załogi. To z kolei oznacza wymierne, często bardzo duże, straty dla biznesu i funkcjonowania całej organizacji. Oprócz analiz i danych statystycznych oraz regulacji prawnych, prezentujemy w nim dobre praktyki oraz porady i wskazówki, w tym informacje o dodatkowym finansowaniu, które pomogą osiągnąć zamierzony cel – budowę zdrowego miejsca pracy.

Serdecznie zapraszamy Państwa do lektury!
Autorzy

1. Choroby zakaźne – nie(d)oceniona rola profilaktyki

Choroby zakaźne są problemem klinicznym, epidemiologicznym, ogólnospołecznym i ekonomicznym, przy czym należą one do grupy schorzeń, którym można w znacznym stopniu zapobiegać. W przypadku tych, dla których istnieją szczepionki, profilaktyka jest znacznie łatwiejsza niż np. w chorobach cywilizacyjnych, gdzie pacjent musi stosować się do zaleceń lekarskich przez wiele lat, zwykle do końca życia.

Ważne definicje

Choroba zakaźna: choroba, która została wywołana przez biologiczny czynnik chorobotwórczy.

Biologiczny czynnik chorobotwórczy: drobnoustroje komórkowe posiadające zdolność wywoływania objawów chorobowych lub wytwarzane przez nie produkty; zewnętrzne i wewnętrzne pasożyty człowieka lub wytwarzane przez nie produkty; cząstki bezkomórkowe zdolne do replikacji lub przenoszenia materiału genetycznego, w tym zmodyfikowane genetycznie hodowle komórkowe lub wytwarzane przez nie produkty.

Szczepienie ochronne: podanie szczepionki przeciw chorobie zakaźnej w celu sztucznego uodpornienia przeciwko tej chorobie.

Źródło: Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

Szczepienia są najbardziej skuteczne, gdy przeprowadza się je masowo. I tak na przykład, powszechne szczepienia przeciwko czarnej ospie doprowadziły do eliminacji tej śmiertelnej choroby w 1980 r. Natomiast, jeśli zaszczepiony jest niewielki odsetek populacji lub między szczepieniami są przerwy niezgodne z dawkowaniem szczepionki, drobnoustroje chorobotwórcze mogą ulec mutacjom, w wyniku których powstają nowe szczepy chorobotwórcze, przeciw którym dostępne szczepionki nie są skuteczne.

Warto wiedzieć

Według danych epidemiologicznych dotyczących występowania wybranych chorób zakaźnych w Polsce opublikowanych przez Główny Inspektorat Sanitarny, w 2015 roku zgłoszono ponad 4 miliony zachorowań na choroby zakaźne.²

Choroby zakaźne określone w *Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 10 grudnia 2019 r. w sprawie zgłaszania, podejrzeń i rozpoznań zakażeń, chorób zakaźnych oraz zgonów z powodu zakażeń (Dz.U. rok 2019 poz. 2430)* podlegają obowiązkowemu zgłoszeniu do właściwego państwowego inspektora sanitarnego. Występowanie chorób zakaźnych jest na bieżąco monitorowane i publikowane przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny.

Warto wiedzieć

W Polsce, od 1 stycznia 2018 r. do 30 czerwca 2020 r. zarejestrowano 2 606 przypadków wirusowego zapalenia wątroby typu A (WZW A, żółtaczką pokarmową). W porównaniu do analogicznego 2,5-letniego okresu w latach poprzedzających, stanowi to ponad 6-krotny wzrost zachorowań. Jeśli chodzi o grypę to w okresie 01.01.2018-30.06.2020 odnotowano ponad 12 milionów zachorowań, co stanowi wzrost zachorowań o prawie 970 tys. przypadków w porównaniu z analogicznym 2,5-letnim okresem w latach poprzednich. **Warto podkreślić, że dla obydwu tych chorób – WZW A i grypy – są powszechnie dostępne szczepienia.**

W tabeli nr 1 przedstawiono występowanie wybranych chorób zakaźnych w okresie od 1 stycznia 2018 r. do 30 czerwca 2020 r. wraz z informacją o możliwości zapobiegania im poprzez szczepienie. Warto zwrócić uwagę na znaczną różnicę w występowaniu dwóch chorób przenoszonych przez kleszcze: ponad 90-krotnie częstszą boreliozę, przeciw której nie ma dostępnej szczepionki i kleszczowe zapalenie mózgu (KZM), przeciw któremu można się zaszczepić. **O skuteczności szczepień świadczy też brak przypadków zachorowań na wściekliznę przy jednoczesnej informacji, że styczność i narażenie na wściekliznę prowadzące do potrzeby szczepień odnotowano aż w 17 539 przypadkach!**

W przypadku pneumokoków i meningokoków, w tabeli ujęto jedynie najcięższe schorzenia. Trzeba jednak wiedzieć, że liczba chorób wywołanych przez te drobnoustroje jest znacznie większa (zapalenia płuc, zapalenia ucha środkowego, etc.).

Choroba zakaźna	Liczba zachorowań	Dostępna szczepionka
Błonica	0	Tak
Borelioza	45 023	Nie
Choroba wywołana przez <i>Streptococcus pneumoniae</i> (inwazyjna)	4 615	Tak
Grypa	12 196 656	Tak
Kleszczowe zapalenia mózgu	496	Tak
Krztusiec	3 776	Tak
Salmonelloza	20 891	Nie
Tężec	27	Tak
Wirusowe zapalenie wątroby typu A	2 606	Tak
Wirusowe zapalenie wątroby typu B (ostre)	96	Tak
Wścieklizna	0	Tak
Zapalenie opon mózgowych i/lub mózgu wywołane przez meningokoki	438	Tak

Tabela 1. Liczba zachorowań na wybrane choroby zakaźne w Polsce od 1 stycznia 2018 r. do 30 czerwca 2020 r.³

Z doświadczenia praktyków

Pomimo tego, że żyjemy w czasach, w których dokonał się wielki postęp medycyny obserwujemy zjawisko powrotu tzw. starych chorób zakaźnych, jak i pojawienia się jednostek nowych, często bardziej niebezpiecznych. Jako specjalista ds. higieny i epidemiologii, a ponadto praktyk kontroli zakażeń, w swej pracy zawodowej w szpitalu klinicznym mam do czynienia z poważnymi wyzwaniami w zakresie ochrony pacjentów przed coraz bardziej zjadliwymi i opornymi na antybiotyki czynnikami infekcyjnymi. Te groźne czynniki biologiczne to „alert-patogeny”. Na te zagrożenia musimy odpowiadać skutecznymi preparatami bójczyymi, nowymi technologiami i procedurami – tak, aby u leczonych pacjentów nie dochodziło do powikłań w wyniku zakażeń szpitalnych. Oprócz zapewnienia właściwych warunków sanitarno-higienicznych w prewencji chorób o podłożu infekcyjnym niezmiernie istotną rolę odgrywają szczepienia ochronne. To działania wyprzedzające, najlepsze z możliwych. Szczepienia są skuteczną ochroną potencjalnych i w dodatku podstawowych ogniw w łańcuchu epidemicznym szerzenia się zakażeń i chorób zakaźnych, tj. pacjentów i personelu medycznego oraz pomocniczego, pracującego we wszystkich typach placówek opiekuńczo-leczniczych. Warto ciągle uświadamiać i szkolić ogół społeczeństwa, że bezpieczny pacjent to zaszczepiony personel. I odwrotnie. Od lat pozytywnym przykładem tego bezpieczeństwa jest sytuacja w zakresie wyszczepialności personelu przeciwko WZW B. Niestety, przeciwieństwem tego pożądanego trendu jest ledwie kilkuprocentowy odsetek uodpornianego przed sezonem epidemicznym personelu medycznego przeciwko grypie. Promocja zdrowia, edukacja zdrowotna, profilaktyka – działajmy razem... Warto.

Beata Ochocka

Konsultant Krajowy w dziedzinie Pielęgniarstwa Epidemiologicznego

Wpływ chorób zakaźnych na funkcjonowanie firmy

Występowanie chorób zakaźnych ma wielopłaszczyznowe konsekwencje dla funkcjonowania przedsiębiorstw. Wśród bieżących skutków chorób zakaźnych należy wymienić:

- ❖ Absencję chorobową, czyli czasową nieobecność pracownika w pracy (z tytułu choroby własnej, gdy ze względu na stan zdrowia zatrudniony powinien w oparciu o zaświadczenie lekarskie wystawione na druku ZUS ZLA powstrzymać się od pracy).
- ❖ Zjawisko prezenteizmu, czyli obecność pracownika w pracy mimo choroby, skutkujące:
 - zmniejszeniem efektywności chorego pracownika,
 - zmianami w zachowaniu zdrowych pracowników, którzy obawiając się zarażenia od zainfekowanych współpracowników, starają się ich unikać, zmieniać stanowisko pracy czy korzystać z dodatkowych dni wolnych, tym samym prowadząc do dalszego spadku efektywności.

Warto wiedzieć

Z polskich danych na temat prezenteizmu z lat 2003 i 2005 wynika, że – odpowiednio – 11% i 12% respondentów nie przerwało pracy zarobkowej, mimo otrzymania zwolnienia lekarskiego. Dane te nie obejmują jednak osób, które nie zgłosiły się do lekarza i kontynuowały pracę. Z badań Europejskiej Fundacji na rzecz Poprawy Warunków Pracy i Życia (*European Foundation for the Improvement of Working and Living Conditions*) wynika, że 41% badanych mężczyzn i 45% badanych kobiet pracowało mimo choroby przynajmniej przez 1 dzień w ciągu poprzedniego roku. W Polsce odsetek ten wynosił w prezentowanych badaniach ok. 24% i był jednym z najniższych w Europie.⁴

Efektom wystąpienia choroby zakaźnej u pracownika, po spełnieniu określonych warunków, może być stwierdzenie choroby zawodowej.

Ważne definicje

Za chorobę zawodową uważa się chorobę, wymienioną w wykazie chorób zawodowych, jeżeli w wyniku oceny warunków pracy można stwierdzić bezspornie lub z wysokim prawdopodobieństwem, że została ona spowodowana działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy albo w związku ze sposobem wykonywania pracy, zwanym "narażeniem zawodowym".

Źródło: art. 207. § 2. Kodeksu pracy

Choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa wymienione zostały pod pozycją 26 w wykazie chorób zawodowych określonym w *Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. (Dz.U. z 2013 r. poz. 1367)*.

Dane za 2018 rok

- ✔ Choroby zakaźne stanowiły pierwszą pod względem liczby zgłaszanych schorzeń grupę chorób zawodowych w Polsce (32,9 % wszystkich przypadków chorób zawodowych).
- ✔ Wśród nich najczęściej rozpoznawano boreliozę, ale też inne choroby zakaźne, przeciw którym istnieje dostępna szczepionka, jak wirusowe zapalenie wątroby typu B czy kleszczowe zapalenie mózgu.⁵
- ✔ Z tytułu „niektórych chorób zakaźnych i pasożytniczych” wydano w Polsce 311,9 tys. zaświadczeń lekarskich o czasowej niezdolności do pracy, co stanowi ponad 2 mln 140 tys. dni absencji chorobowej. Średnia długość zwolnienia wyniosła prawie 7 dni.⁶

Ile kosztują nas choroby zakaźne?

Koszty powstałe w wyniku choroby zakaźnej można podzielić na trzy grupy:

Bezpośrednie	Wszystkie nakłady poniesione w wyniku interwencji medycznej lub procesu leczenia danej jednostki chorobowej, np. koszty leczenia (objawowego), wizyty lekarskich, leczenia powikłań pogrypowych i inne.
Pośrednie	Straty produktywności powstałe w wyniku choroby, koszty absencji lub długotrwałej nieobecności w pracy z powodu choroby własnej bądź opieki nad chorym, spadek wydajności pracy osób chorych, ale niebędących na zwolnieniu lekarskim (prezenteizm).
Niematerialne	Koszty trudne do ujęcia w kategoriach ekonomicznych, np. pogorszenie jakości życia (m.in. z powodu bólu), utrata czasu wolnego czy ograniczone możliwości funkcjonowania społecznego lub zawodowego.

Ocenia się, że koszty pośrednie mogą stanowić od 30% aż do 95% całkowitych, mierzalnych kosztów generowanych z powodu choroby!

Warto wiedzieć

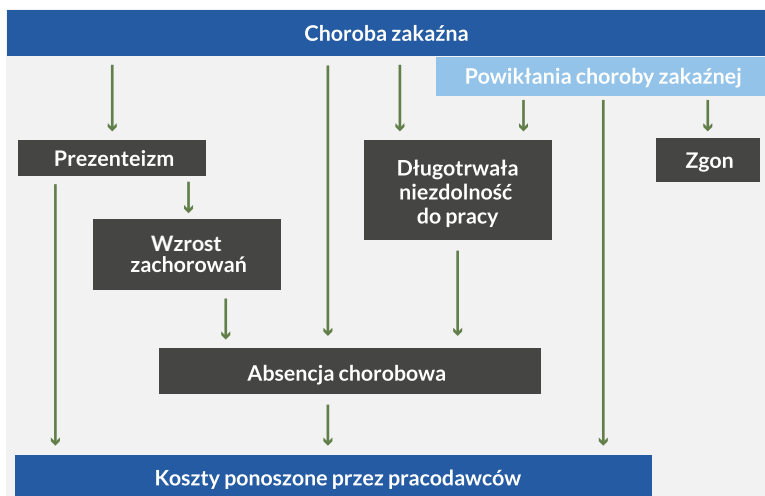
Prezenteizm, czyli nieefektywna obecność w pracy chorego pracownika, ma istotny wpływ na koszty ponoszone przez pracodawców. W przypadku chorób zakaźnych jest to szczególnie groźne, ponieważ oprócz obniżonej wydajności pracy dochodzi także do rozprzestrzeniania patogenu na współpracowników. Według piątych Europejskich Badań Warunków Pracy aż ¼ pracowników przychodziła do pracy pomimo choroby, a dane opublikowane w Harvard Business Review w raporcie „Presenteeism: At Work—But Out of It” wskazują, że koszty obniżonej efektywności z powodu grypy w koncernie Lockheed Martin wynosiły ponad 600 tys. dolarów.⁷

Najlepiej poznane w wymiarze ekonomicznym są zagadnienia związane z zachorowaniami na grypę. Oceniono, że koszty leczenia grypy i straty nią spowodowane są nawet 4-krotnie wyższe od kosztów szczepień.

Warto wiedzieć

- ✔ Grypa jest odpowiedzialna za 12% absencji na świecie.
- ✔ Okres zakaźności grypy zaczyna się już na 1-2 dni przed pojawieniem się pierwszych objawów choroby. W tym czasie dochodzi do transmisji wirusa na 5-10% współpracowników.
- ✔ Po 2-3 dniach 10-20% pracowników może znaleźć się na zwolnieniu lekarskim trwającym co najmniej 3-4 dni.
- ✔ Po chorobie, na powrót do pełnej formy pracownik potrzebuje co najmniej 2 tygodnie.
- ✔ U osób, które pracowały podczas grypy stwierdzono osłabienie czasu reakcji o 20-40%. Może to powodować obrażenia lub błędy, które mogą wiązać się z kosztami dla firmy.

W krajach rozwiniętych, koszty pośrednie obejmują większość obciążeń ekonomicznych powodowanych przez gripę i stanowią 82% wszystkich kosztów grypy w Niemczech, 80-90% we Francji i 88% w USA. **W Polsce koszty bezpośrednie oszacowano na ok. 43,5 mln PLN w roku bez epidemii do 730 mln PLN dla roku z epidemią. Natomiast koszty pośrednie w roku bez epidemii zostały oszacowane na ok. 836 mln PLN. Jest to niemal 20-krotnie więcej niż oszacowane dla takiego samego roku bezpośrednie koszty leczenia grypy.**⁸



Rys. 1. Zestawienie kosztów choroby zakaźnej dla pracodawcy.

Wśród kosztów chorób zakaźnych ponoszonych przez pracodawców należy wskazać

- ✔ Koszty absencji pokrywane przez fundusz zakładów pracy.
- ✔ Wypłaty wynagrodzeń za zastępstwa i nadgodziny, wynikające z potrzeby wykonania pracy za pracowników przebywających na zwolnieniach lekarskich.
- ✔ Koszty pośrednie absencji:
 - administracyjne, związane z obsługą zwolnienia,
 - rekrutacji i przeszkolenia nowych pracowników,
 - obniżonej produktywności (związane z opóźnieniami w produkcji/ z problemami w realizacji kontraktów),
 - spowodowane obniżoną jakością i wydajnością pracy wykonywanej przez niedoświadczonych pracowników w nadgodzinach, z powodu zastępstwa za pracowników przebywających na zwolnieniach chorobowych.⁹

Biorąc powyższe pod uwagę, profilaktyka chorób zakaźnych w miejscu pracy nabiera zdecydowanie większego znaczenia i – oprócz tworzenia bezpiecznych warunków pracy – jest uzasadniona ekonomicznie.

Warto wiedzieć

Koszty pośrednie oraz niematerialne są tymi, które w głównej mierze ponosi pracodawca. Można ich uniknąć prowadząc programy zapobiegania chorobom zakaźnym, w tym szczególnie efektywne szczepienia ochronne wśród pracowników.

Profilaktyka szczepionkowa ma sens!

Według Ministerstwa Zdrowia, regularne stosowanie szczepień ochronnych na masową skalę wpływa na zahamowanie krążenia zarazków. Ogranicza więc lub uniemożliwia szerzenie się chorób zakaźnych i zakażeń. Dzięki obowiązkowym szczepieniom udało się zmniejszyć zapadalność na groźne i powszechne niegdyś choroby, takie jak krztusiec czy błonica. Badania nad szczepionkami i wprowadzaniem nowych rodzajów szczepionek, hamują rozprzestrzenianie się chorób zakaźnych.¹⁰

Z kolei Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) wskazuje, że zwiększenie odporności uzyskane dzięki szczepieniom ratuje miliony ludzi i jest powszechnie uznawane za jedną z najbardziej skutecznych i najbardziej opłacalnych interwencji zdrowotnych na świecie.¹¹

Warto wiedzieć

Szczepienia prowadzone w populacji dorosłych aktywnych zawodowo są interwencją nie tylko efektywną kosztowo, ale przynoszącą wymierne korzyści związane z oszczędnościami, zarówno dla pracodawców, jak i społeczeństwa, jako całości. Badania i analizy statystyczne wykazały, że absencja wśród pracowników zaszczepionych była co najmniej 2-krotnie niższa niż wśród pracowników niezaszczepionych.¹²

Skuteczność profilaktyki szczepionkowej została wielokrotnie dowiedziona w licznych badaniach epidemiologicznych i znalazła odzwierciedlenie w realizacji programów szczepień obowiązkowych i zalecanych, wpisanych w polityki zdrowotne krajów całego świata. Z kolei programami szczepień zalecanych obejmuje się pracowników wyeksponowanych na czynniki biologiczne, którzy z jednej strony są narażeni na kontakt z materiałem zakaźnym, a z drugiej strony sami mogą stanowić źródło zakażenia.

Dobre praktyki

Firma **Lasy Państwowe** w ponadzakładowym układzie zbiorowym zapewniła swojej załodze ochronę zdrowia przed zakaźnymi czynnikami środowiska pracy. Wprowadzono zapisy dające pracownikom możliwość zaszczepienia się przeciwko kleszczowemu zapaleniu mózgu i diagnostyki w kierunku boreliozy. Choroby przenoszone przez kleszcze to istotne narażenia środowiska pracy mogące spowodować długotrwałe negatywne skutki zdrowotne. Prowadzona przez firmę profilaktyka chorób zakaźnych zwiększa bezpieczeństwo i świadomość pracowników.

Volkswagen Motor Polska sp. z o.o. od lat konsekwentnie realizuje politykę zdrowotną, zapewniając swoim pracownikom szereg programów profilaktycznych. Oprócz programów rehabilitacji, ambulatoryjnych, świadczeń leczniczych, szeregu programów ukierunkowanych na układ ruchu czy choroby układu krążenia, firma zapewnia swoim pracownikom możliwość zwiększenia odporności organizmu poprzez skorzystanie ze szczepień przeciw grypie, a także przeciw żółtacze pokarmowej typu A lub wszczepiennej typu B.¹³

W **Stanach Zjednoczonych**, w celu optymalizacji programów zapobiegania kontroli zakażeń w placówkach opieki zdrowotnej oraz ochrony pacjentów i personelu przed negatywnymi konsekwencjami chorób zakaźnych, w 2011 roku opracowano nowe zalecenia dotyczące szczepień personelu. Za opracowanie odpowiedzialna była grupa robocza, w skład której weszli naukowcy, przedstawiciele placówek opieki zdrowotnej i specjaliści zatrudnieni w Amerykańskich Centrach Kontroli Chorób (*Centers for Disease Control and Prevention*) – agencji rządu federalnego. Personel został zdefiniowany jako „wszystkie osoby pracujące w którejkolwiek placówce opieki zdrowotnej (otrzymujące lub nieotrzymujące wynagrodzenia), które mają lub mogą mieć kontakt z pacjentem lub materiałem zakaźnym, w tym z próbkami pobranymi od pacjenta, skażonym sprzętem medycznym, skażonymi powierzchniami lub skażonym powietrzem”. Do grupy tej zalicza się także: sanitariuszy, salowe, terapeutów, personel stomatologiczny, aptekarzy, personel prosektoriów, studentów i uczniów odbywających zajęcia lub praktyki w placówkach opieki zdrowotnej, wolontariuszy oraz personel niezaangażowany bezpośrednio w opiekę nad pacjentem, ale potencjalnie narażony na zakażenie przenoszone od innych pracowników i/lub pacjentów (np. pracownicy administracji, ochrony, sprzątający i utrzymania placówki). Zakres szczepień pracowników placówek opieki zdrowotnej powinien obejmować:

- ✓ szczepienia zalecane rutynowo całemu personelowi placówki opieki zdrowotnej ze względu na względnie duże ryzyko zakażenia w miejscu pracy i/lub poważnych następstw choroby (w tym ryzyka dla pacjentów, jeśli zarażą się od personelu): przeciwko WZW typu B, grypie sezonowej, odrze, śwince i różyczce, krztuścowi i ospie wietrznej,
- ✓ szczepienia zalecane personelowi placówki opieki zdrowotnej w szczególnych okolicznościach: przeciwko meningokokom, durowi brzuszemu, poliomyelit.¹⁴

Biorąc powyższe pod uwagę, niezwykle ważne z perspektywy pracodawcy jest prawidłowe zdefiniowanie grupy pracowników narażonych na czynniki biologiczne, przy czym – jak pokazano wyżej – to nie tylko tzw. personel biały powinien podlegać profilaktyce. Ma to duże znaczenie szczególnie teraz, kiedy w ramach outsourcingu wiele czynności takich jak sprząatanie, ochrona zlecane są firmom zewnętrznym.

Z doświadczenia praktyków

Powszechnie wiadomym jest, że bakterie i wirusy są wszechobecne i do infekcji dojść może wszędzie, ale to szpital jest miejscem szczególnym – środowiskiem kumulującym wszelkie biologiczne czynniki chorobotwórcze. Obecnie najwięcej mówi się o zdrowiu pacjentów zapominając, że to właśnie tzw. biały personel należy do grupy podwyższonego ryzyka. To pracownicy służby medycznej realizując swoje obowiązki zawodowe każdego dnia spotykają się z różnorodnymi przypadkami zachorowań, a stale przebywając w zasięgu choroby, również narażeni są na zakażenia. Do infekcji może dojść w każdych okolicznościach – poprzez przypadkowe skaleczenie, kontakt z materiałem biologicznym czy patogenami chorobotwórczymi stale obecnymi w powietrzu. Wszystko to stanowi bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia i naszym bezwzględnym obowiązkiem jest podejmowanie takich działań, które w należyty sposób zabezpieczą naszych pracowników przed tym niebezpieczeństwem. Jako ordynator Oddziału Chorób Zakaźnych jestem pełna obaw o zdrowie mojego personelu i dostrzegam ogromną potrzebę jego ochrony. Na co dzień mamy styczność z chorobami wywołanymi przez bakterie pneumokoka i meningokoka, grzyby oraz wirusy grypy, ospy wietrznej, różyczki, HCV, a nawet gruźlicy. Każdy chory pacjent stwarza realne zagrożenie dla otoczenia medycznego, dlatego uważam, że profilaktyka zdrowia powinna być najwyższym priorytetem każdego pracodawcy. Tylko konsekwentne prowadzenie programów zdrowotnych wśród personelu, a zwłaszcza szczepień ochronnych rekomendowanych dla konkretnych grup zawodowych, skutecznie zabezpieczy przed zagrożeniami wynikającymi z charakteru wykonywanej pracy. Pamiętajmy, zdrowy personel medyczny to większa szansa na zdrowie pacjenta.

dr n. med. Barbara Hasięc

Ordynator Oddziału Chorób Zakaźnych Dziecięcych SPSzW im. Jana Bożego w Lublinie



Działalność związaną z profilaktyką jaką są szczepienia rozpoczęliśmy w 2012 r., pod patronatem Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej, a od stycznia 2017 r. kontynuujemy ją pod patronatem Certyfikowanego Centrum Medycyny Podróży, pod kierownictwem lek. med. Doroty Bielaczyc-Bęben. W związku z zaobserwowanym zwiększeniem zapadalności na odkleszczowe zapalenie mózgu w kraju, a jednocześnie w naszym regionie (dane epidemiologiczne), postanowiliśmy wyjść naprzeciw problemowi. W związku z tym:

- ☛ nagłośniliśmy tematykę w radiu i prasie lokalnej poprzez wywiady (objawy, skutki zdrowotne, możliwości zapobiegania). W przekazach podkreślaliśmy znaczenie profilaktyki, w tym przede wszystkim szczepień,
- ☛ przesłaliśmy oferty szczepień do zakładów pracy (powołując się na ustawę dot. Medycyny Pracy), w tym do tych, gdzie występuje szczególnie narażenie na tę chorobę (leśnicy, straż miejska, zakłady gazownictwa),
- ☛ zainteresowaliśmy tematem przedszkola i szkoły,
- ☛ proponujemy wykłady lub pogadanki na temat: możliwości uniknięcia zakażenia, sposobu postępowania w przypadku ugryzienia przez kleszcza, skutków przechorowania KZM, znaczenia szczepień, jako podstawowego elementu profilaktyki,
- ☛ w komunikacji podkreślamy istotność skutków ekonomicznych dla zakładu pracy w wyniku długotrwałej nieobecności w pracy, a jednocześnie skutków zdrowotnych.

Zakłady, które rozpoczęły szczepienia przeciwko KZM kontynuują je przez wiele lat jako dawki przypominające. Najważniejsze to rozbudzić świadomość i kontynuować dialog przez wiele lat!

mgr pielęgniarstwa Wiesława Chrzanowska
Certyfikowane Centrum Medycyny Podróży z Punktem Szczepień

2. Zarządzanie zdrowiem pracowników

Odpowiedzialność za zdrowie pracowników została ustawowo określona jako podstawowy obowiązek pracodawców.

Art. 207. § 2. Kodeksu pracy

Pracodawca jest obowiązany chronić zdrowie i życie pracowników przez zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy przy odpowiednim wykorzystaniu osiągnięć nauki i techniki.

Ochroną zdrowia w zakładach pracy w Polsce zajmują się różni profesjonaliści – lekarze sprawujący opiekę profilaktyczną, pracownicy odpowiedzialni za HR i BHP, kadra menedżerska poprzez organizowanie i egzekwowanie bezpiecznych warunków pracy i w końcu różnego rodzaju inspekcje kontrolujące pracodawców pod kątem zapewnienia zgodnych z prawem warunków pracy.

Działania podejmowane przez pracodawców na rzecz tworzenia zdrowego miejsca pracy można podzielić na dwie grupy:

- ✔ **Obligatoryjne**, wynikające z przepisów prawa, np. badania profilaktyczne wynikające z Kodeksu pracy, okresowa ocena ryzyka zawodowego czy wykonywanie pomiarów czynników szkodliwych w środowisku pracy.
- ✔ **Ponadstandardowe**, wykraczająca poza obowiązki prawne np.:
 - zapewnienie pracownikom ambulatoryjnych świadczeń leczniczych,
 - działania ukierunkowane na poprawę zdrowia pracowników np. finansowanie aktywności fizycznej (tzw. abonamenty fitness), finansowanie szczepień ochronnych przeciw grypie, działania edukacyjne dotyczące zdrowego stylu życia,
 - działania ukierunkowane na środowisko pracy (np. zwiększające ergonomię stanowisk pracy, poprawiające standard socjalny, redukujące czynniki szkodliwe dla środowiska pracy ponad obowiązujące normy).

Zarządzanie zdrowiem w miejscu pracy to integrowanie działań obowiązkowych i ponadstandardowych, wpisywanie ich w procesy zachodzące w przedsiębiorstwie, planowanie, kontrola, rozwój struktur mających na celu organizację pracy i promowanie zachowań korzystnych dla zdrowia pracowników i całej firmy.

Zarządzanie zdrowiem w miejscu pracy to inwestycja, nie koszt!

Przeprowadzona niedawno w krajach Europy, Ameryki Północnej i Australii analiza wykazała, że inwestycja 1 EUR w ochronę zdrowia pracujących zwraca się w kwocie 2,2 EUR, a korzyści obejmują zwiększone bezpieczeństwo i lepszy stan zdrowia.¹⁵

Z doświadczenia praktyków

Jednym z bardziej efektywnych działań w sferze profilaktyki chorób zakaźnych są odbywające się w miejscu pracy szczepienia przeciw grypie. Coraz częściej są one spotykane nie tylko w branżach produkcyjnych i logistycznych, gdzie wzajemne zakażenie pracowników może powodować zaburzenia w ciągłości produkcji lub dostaw oraz nieobecność kilkunastu lub kilkudziesięciu osób na jednej lub wszystkich zmianach. Szczepienia przeciw grypie wśród pracowników „white-collar” cieszą się zainteresowaniem firm, w których obowiązki wykonywane są na przestrzeni „open space”. Przestrzenie te tworzone są z myślą kooperacji, lepszym przepływie informacji oraz integracji, sprzyjają jednak również roznoszeniu się zakaźnych chorób układu oddechowego.

Katarzyna Piekut
Kierownik Działu Sprzedaży
Grupa Most Wanted!

Przepisy prawne regulujące obowiązki pracodawców w zakresie wykonywania szczepień ochronnych

W kontekście zapobiegania chorobom zakaźnym w miejscu pracy, w tym podejmowania szczepień ochronnych, konieczne jest wskazanie obowiązków ciążyących na pracodawcach.

Podstawa prawna realizacji szczepień ochronnych w miejscu pracy

1. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. z 2019 roku, poz. 1239 ze zm.).
2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 kwietnia 2005 r. w sprawie szkodliwych czynników biologicznych dla zdrowia w środowisku pracy oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki (Dz.U. z 2005 r. nr 81, poz. 716 ze zm.).
3. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 3 stycznia 2012 r. w sprawie wykazu rodzajów czynności zawodowych oraz zalecanych szczepień ochronnych wymaganych u pracowników, funkcjonariuszy, żołnierzy lub podwładnych podejmujących pracę, zatrudnionych lub wyznaczonych do wykonywania tych czynności (Dz.U. z 2012 r. poz. 40).
4. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych (Dz.U. z 2016 r. poz. 849 ze zm.).
5. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 kwietnia 2005 r. w sprawie szkodliwych czynników biologicznych dla zdrowia w środowisku pracy oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki (ostatnia zmiana: Dz.U. z 2008 r., Nr 48, poz. 288).
6. Komunikaty Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie programów szczepień ochronnych na dany rok np.: komunikat z dnia 16 października 2019 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych (PSO) na rok 2020 (Dziennik Urzędowy Ministra Zdrowia z 2019 roku poz. 87).

W przepisach prawnych regulujących powinności pracodawców w zakresie zapobiegania chorobom zakaźnym można wyróżnić dwa rodzaje szczepień ochronnych: obowiązkowe i zalecane wymagane.

Obowiązkowe szczepienia ochronne wykonywane są w celu zapobiegania chorobom zakaźnym, wymienionym w *Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych*, u osób, których wiek i inne okoliczności stanowią przesłankę do nałożenia na nich tego obowiązku.

Wobec osób wykonujących zawód medyczny, narażonych na zakażenie wirusem zapalenia wątroby typu B i dotychczas nieszczepionych, mają zastosowanie przepisy określone w *Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych* (Dz.U. z 2016 r. poz. 849 ze zm.). Szczepienia przeciwko WZW B są wówczas finansowane na zasadach określonych w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej, finansowanych ze środków publicznych. Dotyczy to jednak tylko sytuacji wykonania pełnego schematu szczepień, zgodnego z programem szczepień ochronnych.

Zalecane szczepienia ochronne wymagane na określonych stanowiskach pracy muszą być zapewnione przez pracodawcę. Zgodnie z *Ustawą z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi*: obowiązkiem pracodawcy lub zleceniodawcy wobec pracownika/ osoby mającej wykonywać pracę, w sytuacji narażenia na działanie biologicznych czynników chorobotwórczych, przed podjęciem czynności zawodowych, jest poinformowanie o rodzaju zalecanego szczepienia ochronnego wymaganego przy wykonywaniu czynności zawodowych oraz zapewnienie dostępności do szczepionki i pokrycie kosztów jej zakupu.

Warto wiedzieć

Potrzebę szczepienia wymaganego przy wykonywaniu czynności zawodowych, jego rolę ochronną, konsekwencje wynikające z nabycia choroby w przypadku niepoddania się szczepieniu oraz potencjalne powikłania poszczepienne powinien przedstawić realizujący szczepienia lekarz (najkorzystniej, jeśli będzie to lekarz medycyny pracy sprawujący profilaktyczną opiekę zdrowotną w danym miejscu pracy). Decyzja o poddaniu się szczepieniu powinna należeć przy tym do pracownika (stąd są to szczepienia zalecane, a nie obowiązkowe). W przypadku odmowy poddania się szczepieniu przez pracownika, fakt ten wraz z podaniem przyczyny powinien być odnotowany w dokumentacji medycznej.

Szczegółowy wykaz zalecanych szczepień ochronnych w określonych rodzajach czynności zawodowych określa *Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 3 stycznia 2012 r. (Dz.U.2012.40)*. Wykaz rodzajów czynności zawodowych oraz zalecanych szczepień ochronnych wymaganych u pracowników, funkcjonariuszy, żołnierzy lub podwładnych podejmujących pracę, zatrudnionych lub wyznaczonych do wykonywania tych czynności zawiera poniższa tabela:

Rodzaje czynności zawodowych	Zalecane szczepienia ochronne
Czynności, w trakcie których dochodzi do kontaktu z materiałem biologicznym pochodzenia ludzkiego (krew i inne płyny ustrojowe oraz wydaliny i wydzieliny) lub sprzętem skażonym tym materiałem biologicznym.	Szczepienia przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B.
Czynności przy produkcji i dystrybucji żywności oraz wymagające kontaktu z żywnością w zakładach zbiorowego żywienia.	Szczepienia przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu A.
Czynności, których wykonywanie jest związane z wyjazdami w obszary o wysokiej endemiczności wirusowego zapalenia wątroby typu A.	Szczepienia przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu A.
Czynności przy usuwaniu odpadów komunalnych lub konserwacji urządzeń służących temu celowi.	Szczepienia przeciw tężcowi.
Czynności przy usuwaniu odpadów komunalnych i nieczystości ciekłych lub konserwacji urządzeń służących temu celowi.	Szczepienia przeciw: 1) tężcowi, 2) WZW A, 3) durowi brzuszemu.
Czynności wymagające kontaktu z glebą lub przy obsłudze zwierząt gospodarskich.	Szczepienia przeciw tężcowi.
Czynności bezpośrednio związane z uprawą roślin lub hodowlą zwierząt na obszarach endemicznego występowania zachorowań na kleszczowe zapalenie mózgu.	Szczepienia przeciw kleszczowemu zapaleniu mózgu.

<p>Czynności wykonywane w kompleksach leśnych oraz na terenach zadrzewionych na obszarach endemicznego występowania zachorowań na kleszczowe zapalenie mózgu.</p>	<p>Szczepienia przeciw kleszczowemu zapaleniu mózgu.</p>
<p>Czynności związane z bezpośrednią stycznością z osobami przyjeżdżającymi z obszarów występowania zachorowań na błonicę lub związane z wyjazdami na obszary występowania zachorowań na błonicę.</p>	<p>Szczepienia przeciw błonicy.</p>
<p>Czynności związane z diagnostyką wścieklizny u zwierząt, praca w laboratorium z materiałem zawierającym wirusa wścieklizny lub związana z narażeniem na zakażenie wirusem wścieklizny w laboratoriach wirusologicznych, w których prowadzona jest hodowla wirusa wścieklizny. Czynności wymagające kontaktu z dzikimi zwierzętami mogącymi stanowić zagrożenie przeniesienia zakażenia na człowieka.</p>	<p>Szczepienia przeciw wścieklicznie.</p>
<p>Czynności podejmowane w trakcie pełnienia służby lub wykonywania pracy w urzędach, jednostkach podległych i nadzorowanych przez Ministra Obrony Narodowej, Ministra Spraw Wewnętrznych, Ministra Spraw Zagranicznych, Ministra Sprawiedliwości oraz Szefa Służby Celnej, przy wykonywaniu których osoby je wykonujące są narażone na działanie biologicznego czynnika chorobotwórczego mogącego wywołać chorobę zakaźną, a podanie szczepionki przeciw tej chorobie zakaźnej powoduje uodpornienie na nią.</p>	<p>Szczepienia przeciw:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) tężcowi, 2) błonicy, 3) durowi brzuszemu, 4) wścieklicznie, 5) WZW B 6) WZW A 7) kleszczowemu zapaleniu mózgu, 8) japońskiemu zapaleniu mózgu, 9) zakażeniom wywoływanym przez menigokoki, 10) odrze, 11) śwince, 12) różyczce, 13) ospie wietrznej, 14) poliomyelitis, 15) grypie, 16) żółtej gorączce, 17) zakażeniom wywołanym przez pneumokoki, 18) węglikowi, 19) cholercze, 20) ospie prawdziwej, 21) jadowi kiełbasianemu (prowadzi się u osób narażonych na działanie takiego biologicznego czynnika chorobotwórczego, który może wywołać chorobę zakaźną, o której mowa w pkt 1-21).

Rekomendacje obszarów zdrowotnych i grupy ryzyka

Oprócz opisanych wyżej szczepień obowiązkowych (obligatoryjnych, finansowanych ze środków publicznych lub w określonych przypadkach przez pracodawców) oraz szczepień zalecanych, należy wymienić także szczepienia rekomendowane, które na podstawie danych z piśmiennictwa medycznego i zaleceń medycznych towarzystw naukowych należy traktować jako pomocne w zmniejszaniu zachorowań w określonych grupach zawodowych lub w związku z określonym charakterem pracy. Są to:

- ✔ szczepienia przeciw ospie wietrznej (u pracowników medycznych, u których brak jest serologicznych dowodów odporności, dowodów na poddanie się szczepieniu czy przebycia ospy wietrznej w przeszłości),
- ✔ szczepienia przeciw różyczce (u młodych kobiet, szczególnie nieszczepionych w 13 r.ż. lub jeżeli od szczepienia podstawowego w 13 r.ż. minęło więcej niż 10 lat oraz u pracowników medycznych, u których brak jest serologicznych dowodów odporności czy dowodów na poddanie się szczepieniu w przeszłości),
- ✔ szczepienie przeciw krztuścowi (u pracowników medycznych, pracujących z dziećmi poniżej 12 r.ż.),
- ✔ szczepienie przeciw meningokokom (u mikrobiologów stale ekspozowanych podczas hodowli meningokoków),
- ✔ szczepienia przeciw pneumokokom (u pracowników medycznych, będących w grupie podwyższonego ryzyka zdrowotnego (osoby z brakiem śledziony lub jej niewydolnością, osoby chorujące na przewlekłe choroby serca i płuc, cukrzyce, chorobę alkoholową, nabyte zaburzenia odporności, osoby powyżej 65 r.ż.),
- ✔ szczepienie przeciw grypie (u osób, które wykonując czynności zawodowe narażone są na kontakty z dużą liczbą ludzi).

Z doświadczenia praktyków

W ramach współpracy z pracodawcami, Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy Centrum Profilaktyczno-Lecznicze w Lublinie wykonuje szczepienia ochronne pracownikom zgodnie z wykazem stanowisk pracy oraz z grupy szczepień zalecanych – przeciwko grypie. Ścisłe współpracujemy z Dyrekcją MPWiK w Lublinie i w ramach opieki profilaktycznej rokrocznie przeciwko grypie szczepimy ponad 100 pracowników. Dodatkowo, szczepimy grupę pracowników z bezpośredniego narażenia stanowiskowego przeciwko żółtaczkce typu A, tężcowi, durowi brzuszному. Dbając o zdrowie pracowników, dyrekcja Lift-Service SA co roku zgłasza zamówienie na szczepionkę przeciwko grypie dla ponad 100 osób załogi. Technikum Pszczelarskie w Pszczelaj Woli zwróciło się do WOMP-CP-L w Lublinie o objęcie profilaktyką szczepień uczniów w ramach wyjazdu na praktyki zagraniczne. Uczniowie szczepieni są trzema dawkami szczepionki przeciw odkleszczowemu zapaleniu mózgu. Dyrekcja KOM-EKO SA zapewnia swoim pracownikom szczepienie przeciw grypie i szczepionkami zalecanymi przeciwko żółtaczkce typu A, tężcowi, durowi brzuszному. To tylko kilka przykładów zakładów pracy, które od wielu lat współpracują z WOMP-CP-L. Wyszczepialność w tych zakładach jest duża. Analizując rokrocznie wyniki szczepień nie stwierdzono odczynów poszczepiennych, spadła natomiast zachorowalność na grype, nie stwierdzono zachorowań na żółtaczkę typ A, czy odkleszczowe zapalenie mózgu. Podczas wykonywania szczepień prowadzimy rozmowy na temat szczepień zarówno dorosłych, jak i dzieci. Świadomość pracowników o celowości szczepień z roku na rok wzrasta. Profilaktyka się opłaca nie tylko pracownikowi, ale także pracodawcy.

mgr Małgorzata Chojniak
Przełożona Pielęgniarek WOMP CP-L w Lublinie

Do prac związanych z ciągłym kontaktem z ludźmi, stwarzających zagrożenie przeniesienia drogą powietrzno-kropelkową i powietrzno-pyłową zakażenia na inne osoby, należy wymienić (niezależnie od rodzaju wykonywanych czynności zawodowych) te, które są wykonywane przez osoby zatrudnione w poniższych placówkach.

Przedszkola, szkoły, uczelnie wszystkich typów i profili, placówki opiekuńczo-wychowawcze, rodzinne ośrodki diagnostyczno-konsultacyjne, ośrodki adopcyjno-opiekuńcze	Zakłady opieki zdrowotnej	Zakłady fryzjerskie, gabinety kosmetyczne i inne prowadzące działania w zakresie pielęgnacji ciała	Instytucje i urzędy prowadzące bezpośrednią obsługę interesantów
Transport publiczny	Instytucje kultury	Podmioty świadczące usługi turystyczne i hotelarskie	Zakłady karne, areszty śledcze, zakłady poprawcze, schroniska dla nieletnich, zakłady opiekuńczo-wychowawcze, ośrodki dla uchodźców, policyjne pomieszczenia dla osób zatrzymanych, policyjne izby dziecka, konwoje osób pozbawionych wolności oraz doprowadzenia osób zatrzymanych



Odpowiedzialny pracodawca

W ostatnich latach w Polsce i na świecie coraz większą popularność zyskuje idea społecznej odpowiedzialności biznesu (*corporate social responsibility, CSR*), według której przedsiębiorstwa na etapie budowania strategii uwzględniają aspekty etyczne, pracownicze, społeczne, środowiskowe, a priorytetem jest dla nich budowanie partnerskich, zaangażowanych relacji z otoczeniem. Oznacza to, że odpowiedzialne firmy nie tylko spełniają obowiązki nałożone na nie przepisami prawnymi, ale inwestują także w zasoby ludzkie (rozwój, zdrowie pracowników, komfortowe warunki pracy), ochronę środowiska czy relacje z organizacjami pozarządowymi, branżowymi i biznesowymi, społecznościami lokalnymi, klientami oraz uczelniami. **W publikowanych raportach CSR dużą wagę przywiązuje się do zdrowia pracowników wskazując szereg działań, takich jak: promocja zrównoważonej diety, profilaktyka zdrowotna, promowanie aktywności fizycznej, opieka medyczna i bezpłatne szczepienia ochronne.**¹⁶ Te ostatnie są łatwe do wdrożenia, gwarantują wysoką skuteczność i efektywność przy niskich nakładach finansowych.

Warto wiedzieć

Z tworzeniem zdrowego środowiska pracy wiąże się szereg pojęć, takich jak: promocja zdrowia w miejscu pracy, zarządzanie zdrowiem w miejscu pracy, czy *corporate wellness* (holistyczne podejście, którego celem jest zachowanie jak najlepszej psychofizycznej kondycji pracowników). Wszystkie sprowadzają się do jednego – największym kapitałem firmy są ludzie, a zdrowie to jedna z najważniejszych wartości. Coraz powszechniejsze działania pracodawców ukierunkowane na profilaktykę zdrowia, promocję zachowań prozdrowotnych, zapewnienie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych są skutecznym sposobem na przeciwnięcie i zatrzymanie pracowników. Nabiera to coraz większego znaczenia, bo w niektórych branżach mamy do czynienia z rynkiem pracownika, a stopa bezrobocia rejestrowanego w kwietniu 2020 r. wyniosła 5,8% i jest najniższa od blisko 30 lat.

W pełni rozwinięty system ochrony zdrowia i bezpieczeństwa w miejscu pracy połączony z promocją zdrowia, skutkuje lepszym niż przeciętny stanem zdrowia pracowników, mierzonym poziomem stresu, liczbą dni zwolnienia czy częstością wczesnych emerytur. Efektywna promocja zdrowia jest związana z większą satysfakcją z pracy, motywacją, lepszą atmosferą w pracy i satysfakcjonującą jakością pracy. Poprzez politykę promocji zdrowia, pracodawca zmniejsza koszty związane z nieobecnością w pracy i złym zdrowiem (*ill health*) pracujących.

Analiza danych z wielu krajów europejskich, Ameryki Północnej i Australii wykazała, że inwestycja 1 EUR w ochronę zdrowia pracujących zwraca się w kwocie 2,2 EUR, a korzyści obejmują zwiększone bezpieczeństwo i lepszy stan zdrowia.¹⁷ Z kolei z innej analizy opinii pracodawców wynika, że inwestycja w zdrowie pracowników zwiększa produktywność pracowników, zmniejsza koszty, zwiększa satysfakcję z pracy i zmniejsza rotację pracowników.¹⁸

Korzyści płynące z wdrożenia zarządzania zdrowiem w miejscu pracy to:

- ✔ optymalne obciążenie pracą,
- ✔ wzmacnianie zasobów osobistych pracowników,
- ✔ poprawa jakości funkcjonowania w miejscu pracy,
- ✔ poprawa motywacji,
- ✔ lepsze zdrowie pracowników.

Powyższe korzyści przekładają się na zwiększenie produktywności, jakości pracy i utożsamiania się z firmą. Takie działania budują pozytywny wizerunek firmy, „przyciągają” najlepszych kandydatów do pracy, są również dowodem na realizowanie przez przedsiębiorstwo idei społecznej odpowiedzialności biznesu (CSR).

Z doświadczenia praktyków

Jako przedsiębiorca działający na rynku ponad 25 lat i zatrudniający około 40 osób, mam pełną świadomość, że to właśnie pracownicy stanowią fundament firmy. Jako pracodawca staram się zapewnić zatrudnionym osobom nie tylko najlepsze warunki pracy, ale i w odpowiedni sposób dbać o ich zdrowie. W przeszłości, w kluczowym dla nas okresie jesienno-zimowym wielu pracowników przebywało na zwolnieniach z powodu choroby. Najczęstszą tego przyczyną była grypa. Bez względu na to, czy do zakażenia dochodziło w miejscu pracy, czy też poza nim, choroba ta w piorunującym tempie rozprzestrzeniała się wśród pozostałych współpracowników, a powtarzające i przedłużające się nieobecności wymuszały na mnie, jako pracodawcy nie tylko zmiany w organizacji pracy i generowały dodatkowe koszty związane m.in. z organizacją zastępstwa, ale przede wszystkim zaburzały prawidłowe funkcjonowanie biznesu. Dlatego zdecydowałem się działać i zainwestować w profilaktyczne szczepienia przeciwko grypie oraz wirusowi kleszczowego zapalenia mózgu, co bez wątpienia zapewnia ochronę wszystkim zaszczepionym pracownikom. Zachęcam do podejmowania podobnych działań i inwestowania w zdrowie swoich pracowników. Wierzę, że w dobie rosnącego znaczenia idei społecznej odpowiedzialności biznesu takie działania staną się w Polsce standardem wśród pracodawców, a zaangażowanie w profilaktykę zdrowia pracowników przyniesie firmom ogromne korzyści, zarówno ekonomiczne, jak i wizerunkowe.

Andrzej Kuczara

Prezes Zarządu MGT CORP i Kuczara Manekiny
Prezes Zarządu Fundacji Aby żyć

Już od wielu lat angażujemy się w profilaktykę chorób zakaźnych naszych pracowników. Ze względu na przypadki boreliozy zgłaszane w innych Komendach Państwowej Straży Pożarnej, uczymy naszych pracowników jakich zasad przestrzegać, aby zmniejszyć prawdopodobieństwo ukąszenia i zakażenia. Co więcej, zapewniamy im bezpłatnie szczepienia przeciwko kleszczowemu zapaleniu mózgu. W ostatnim czasie zaszczepiliśmy 39 osób należących do Specjalistycznej Grupy Poszukiwawczo-Ratowniczej oraz do modułu leśnego, dedykowanego do gaszenia pożarów lasów poza terytorium kraju. Fundusze na te działania pozyskaliśmy z Wydziału Zdrowia Urzędu Miasta Wrocławia. W związku ze zmianami zachodzącymi w ww. grupach będziemy chcieli doszczepić osoby „dochozące” do tych grup. Od 2009 r. wśród pracowników wykonujemy także szczepienia przeciwko WZW B, obecnie jednak, do służby przyjmujemy roczniki, które są objęte tym szczepieniem ustawowo, więc powoli od nich odchodzimy. W latach 2005-2006 prowadziliśmy również szczepienia przeciwko tężcowi. Poza tym planujemy szczepienia w kierunku tężca u funkcjonariuszy podziatu bojowego i osób pełniących służbę Oficera Operacyjnego, będzie to około 420 osób. Staramy się na te działania pozyskać fundusze z Urzędu Miasta, gdyż widzimy ich efekty. Profilaktyka się sprawdza. Przynosi wymierne korzyści.

sekc. Paulina Głowinkowska

Starszy Technik ds. BHP
Komenda Miejska Państwowej Straży Pożarnej we Wrocławiu

3. Jak wdrożyć program profilaktyczny w firmie?

Opracowanie programu profilaktycznego jest procesem wieloetapowym. Punktem wyjścia powinna być analiza potrzeb zdrowotnych pracowników w kontekście charakterystyki środowiska pracy i ewentualnej ekspozycji na czynniki zakaźne. Należy pamiętać o tym, że wstępnie przygotowany program wymaga pilotażowego wdrożenia, po którym należy go zmodyfikować. Działania profilaktyczne powinny uwzględniać zaangażowanie osób odpowiedzialnych za zarządzanie zdrowiem pracowników, służby medycyny pracy i BHP.

Etapy programu profilaktycznego w firmie, ukierunkowanego na zapobieganie chorobom zakaźnym poprzez realizację szczepień ochronnych

ETAP 1	Diagnoza	ETAP 2	Inicjacja programu
ETAP 3	Opracowanie planu	ETAP 4	Wybór osób odpowiedzialnych
ETAP 5	Informacja	ETAP 6	Wdrażanie
ETAP 7	Kontrola	ETAP 8	Ewaluacja

Etap 1: Diagnoza stanu wyjściowego, określającego potrzeby zdrowotne, oczekiwania oraz deklarowany udział w programie. Źródło informacji w tym zakresie powinny stanowić:

- ✔ informacje od przedstawiciela BHP, szczególnie dotyczące występowania zawodowych czynników ryzyka chorób zakaźnych,
- ✔ dane od lekarza sprawującego opiekę profilaktyczną nad pracownikami (umowa z jednostką służby medycyny pracy),
- ✔ uwagi i spostrzeżenia spontanicznie zgłaszane przez pracowników,
- ✔ celowo zorganizowane badanie kwestionariuszowe (ankiety potrzeb zdrowotnych).

Etap 2: Inicjacja programu

- ✔ przedstawienie zarządowi lub dyrekcji firmy idei programu, korzyści ogólnozakładowych oraz korzyści indywidualnych dla pracowników,
- ✔ wyniki analizy potrzeb zdrowotnych powinny stanowić argument dla pracodawców w procesie inicjowania ich działań na rzecz ochrony zdrowia pracowników, w tym decyzji dotyczącej wdrożenia programu profilaktycznego ukierunkowanego na zapobieganie chorobom zakaźnym,
- ✔ uzyskanie zgody na realizację.

Etap 3: Opracowanie szczegółowego planu programu

- ✔ określenie głównego i szczegółowych celów programu oraz działań niezbędnych do ich osiągnięcia (personel, sprzęt, środki, miejsce),
- ✔ opracowanie szczegółowego harmonogramu przebiegu działań, ich kosztorysu, sposobów oceny poziomu uczestnictwa i zadowolenia pracowników z przedsięwzięć projektu oraz oceny jego ostatecznych efektów,
- ✔ ustalenie priorytetów interwencji według stanowisk pracy i występujących na nich narażeń, przy czym w przypadku ograniczenia zasięgu programu interwencji należy dokonać wyboru działań, w których program w pierwszej kolejności powinien zostać przeprowadzony, z zastrzeżeniem uwzględnienia pracowników zidentyfikowanych w ramach indywidualnej oceny potrzeb zdrowotnych,
- ✔ przygotowanie dokumentacji związanej ze szczepieniami,
- ✔ opracowanie listy sytuacji wykluczających szczepienie, np. przeciwwskazania medyczne – we współpracy z profesjonalistami zajmującymi się ochroną zdrowia pracujących.

Etap 4: Wybór osób odpowiedzialnych za realizację programu

- ✔ wybór osób odpowiadających za część administracyjną projektu,
- ✔ wybór medycznych realizatorów programu,
- ✔ ustalenie trybu kontaktowania się zespołu.

Warto wiedzieć

Współczesne doświadczenia wskazują, że najlepszą praktyką dla zwiększenia odsetka osób zaszczepionych wśród pracowników jest prowadzenie szczepień w miejscu pracy, przy czym koniecznym warunkiem jest tu zapewnienie odpowiednich warunków sanitarno-epidemiologicznych oraz bezpieczeństwa zdrowotnego. Szczegółowe informacje na ten temat zostały określone w *Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. 2019 poz. 595)*. Bezpieczeństwo zdrowotne zapewni wykwalifikowany personel medyczny, dysponujący wiedzą i doświadczeniem, wyposażony w odpowiednie środki i materiały medyczne, gwarantujący właściwe przechowywanie i transport szczepionek, w tym zachowanie łańcucha chłodniczego, a także środki niezbędne do udzielenia pierwszej pomocy medycznej.

Etap 5: Informacja o programie

- ✔ poinformowanie pracowników o planach realizacji programu i ograniczenie do minimum obaw związanych z planami jego wdrażania,
- ✔ odpowiednia komunikacja i organizowanie kampanii reklamujących program,
- ✔ wprowadzanie udogodnień i systemów motywacji.

Warto wiedzieć

Frekwencja i aktywny udział pracowników w programie prozdrowotnym będzie zależał od zaprezentowania go im w przystępny i zrozumiały sposób, każdorazowo uwzględniający odrębności danego zakładu. Ważne, by ze względu na wątpliwości prawne, nie zmuszać pracowników do poddawania się szczepieniom, ale postarać się ich przekonać. W komunikacji warto postawić na edukację zdrowotną i prezentację korzyści ze szczepienia.

Etap 6: Wdrażanie zaplanowanych działań

- ✔ organizowanie zaplanowanych przedsięwzięć – w miejscu pracy lub w poradni (udogodnienia – godziny realizacji, przygotowanie miejsca w firmie z zachowaniem praw pacjenta do poszanowania intymności),
- ✔ działania należy najpierw wdrożyć pilotażowo, następnie ocenić słabe punkty, poprawić program i wdrożyć w całym zakładzie.

Etap 7: Kontrola realizacji programu

- ✔ sprawdzanie zgodności realizowanych działań z harmonogramem i kosztorysem,
- ✔ monitorowanie poziomu uczestnictwa pracowników w poszczególnych działaniach oraz ich opinii na ich temat,
- ✔ bieżące motywowanie wykonawców programu i kontrolowanie poziomu realizowanych przez nich zadań,
- ✔ wprowadzanie niezbędnych korekt do planu programu, adekwatnie do zaistniałej sytuacji.

Etap 8: Ewaluacja efektów programu

- ✔ organizowanie procesów gromadzenia danych, współudział w ich opracowaniu, upowszechnienie efektów programu tj. opracowanie kampanii informacyjnej:
- ✔ wewnętrznej (dla kadry, zespołu wykonawców, pracowników) i zewnętrznej, gdzie przygotowanie propozycji związanych z kontynuacją programu.

Warto wiedzieć

Badania rynku pokazują, że pacjenci 3 razy chętniej poddają się szczepieniom, jeśli zaleca im to personel medyczny, a 61% dorosłych zaszczepiłoby się, jeśli zaleci im to lekarz rodzinny lub pielęgniarka.¹⁹ Oznacza to ogromną szansę powodzenia dla działań służby medycyny pracy, gdzie każdy pracownik jest regularnie badany przez lekarza medycyny pracy.

W realizacji działań ukierunkowanych na zdrowie pracowników, pracodawcy powinni korzystać z pomocy służby medycyny pracy, tym bardziej, że zgodnie z art. 12. *Ustawy o służbie medycyny pracy*: badania wstępne, okresowe, kontrolne oraz pozostałe działania z zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi, powinny być wykonywane na podstawie pisemnej umowy zawartej pomiędzy pracodawcą a podstawową jednostką służby medycyny pracy. Taka umowa zapewnia ciągłość opieki profilaktycznej (musi być zawarta na co najmniej 1 rok), pozwala też uzyskać lekarzowi medycyny pracy możliwie pełny obraz potrzeb zdrowotnych pracowników w oparciu o realizowane obowiązkowe badania lekarskie oraz wiedzę o występujących czynnikach szkodliwych i uciążliwościach zawodowych (informacje wynikające ze skierowań na badania oraz z wizytacji stanowisk pracy). Pracodawca zyskuje większą kontrolę procesu realizowania świadczeń oraz możliwość egzekwowania ich należytej jakości.

Od lekarza sprawującego opiekę profilaktyczną, oprócz orzekania o istnieniu lub braku przeciwwskazań zdrowotnych do pracy, należy oczekiwać również działań doradczych i edukacyjnych, w tym informowania pracowników o zasadach zmniejszania ryzyka zawodowego, drogach szerzenia się zakażeń (powietrzno-kropelkową, powietrzno-pyłową, kontaktową, krwiopochodną), dostępnych i zalecanych szczepionkach, a także o postępowaniu po przypadkowej ekspozycji na materiał potencjalnie zakaźny. Wszystkie te elementy (działania doradcze i edukacyjne) powinny być ujęte w wymienionych wyżej umowach na opiekę profilaktyczną oraz włączone w programy szkoleń z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy.

Z doświadczenia praktyków

Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy Centrum Profilaktyczno-Lecznicze w Lublinie obejmuje opiekę profilaktyczną 1878 zakładów pracy i 45 tys. pracowników. Wszystkie działania prozdrowotne ukierunkowane są na podnoszenie świadomości pacjentów, w szczególności poprzez podkreślenie wagi badań i szczepień. Szczepienia te, na życzenie pracodawców, odbywają się na terenie zakładów pracy, gdzie zapewnia się pracownikom poradę lekarską oraz szczepionki wraz z usługą pielęgniarską. Dane za rok 2016 pokazują, że wykonano 828 szczepień.

mgr Barbara Kramek
Rzecznik Prasowy WOMP CP-L w Lublinie

4. Jak zdobyć alternatywne środki na realizację działań z zakresu profilaktyki zdrowia w miejscu pracy?

Dzięki Funduszom Europejskim istnieje możliwość pozyskania finansowania lub współfinansowania projektów w sektorze ochrony zdrowia.

Warto wiedzieć

Perspektywa finansowa na lata 2014-2020 jest wdrażana w Polsce poprzez 6 krajowych programów operacyjnych (np. PO WER – Program Operacyjny Wiedza Edukacja Rozwój), zarządzanych przez Ministerstwo Rozwoju oraz 16 regionalnych programów operacyjnych (RPO), zarządzanych przez Urzędy Marszałkowskie.

Informacje o środkach EU krok po kroku

Aby aplikować o środki europejskie niezbędne jest uzyskanie informacji na temat otwartych, aktualnie trwających lub planowanych naborów wniosków o dofinansowanie. W odniesieniu do projektów w obszarze zdrowia informację o aktualnych lub planowanych naborach można uzyskać z następujących źródeł:

- ✔ www.funduszeuropejskie.gov.pl
- ✔ www.zdrowie.gov.pl

Aby wyszukać trwające lub planowane nabory wniosków należy wejść na stronę www.zdrowie.gov.pl lub www.funduszeuropejskie.gov.pl, a następnie wybrać opcję „Zobacz ogłoszenia o naborach wniosków”.

The image shows a screenshot of the 'Portal Funduszy Europejskich' (European Funds Portal). At the top, there is a navigation bar with the portal's name and the European Union flag. Below the navigation bar, there is a search bar and a link to 'Serwisy programów'. The main content area is titled 'Jak skorzystać z Funduszy Europejskich?' (How to use European Funds?). It features a horizontal flow of four steps, each with an icon and a description:

- Jak zacząć korzystać z Funduszy?** (How to start using Funds?) - icon: flag
- Znajdź dofinansowanie** (Find funding) - icon: magnifying glass
- Zobacz ogłoszenia o naborach wniosków** (View announcements for tenders) - icon: megaphone (highlighted with a yellow box)
- Poznaj obowiązki przy realizacji projektów** (Learn obligations when implementing projects) - icon: document with list

Below this flow, there is a section titled 'Dowiedz się więcej o Funduszach Europejskich' (Learn more about European Funds) with four icons representing different services:

- Sprawdź ofertę dla osób młodych** (Check offers for young people) - icon: person with headphones
- Sprawdź ofertę dla przedsiębiorców** (Check offers for entrepreneurs) - icon: person with a smartphone
- Poznaj Fundusze Europejskie bez barier** (Learn about European Funds without barriers) - icon: hand pointing to a screen
- Zapytaj o Fundusze** (Ask about Funds) - icon: envelope with location pin

W celu uzyskania informacji na temat wszystkich planowanych konkursów w danym roku należy uruchomić link „**Harmonogram naboru wniosków**” dostępny na stronie www.funduszeuropejskie.gov.pl.

The screenshot shows the 'Portal Funduszy Europejskich' website. At the top, there is a navigation bar with 'Skorzystaj', 'O Funduszach', 'Wiadomości', and 'Punkty Informacyjne'. A search bar contains 'Szukaj w serwisie' and 'Serwisy programów'. Below the navigation, a breadcrumb trail reads 'Strona główna > Jak skorzystać z Funduszy Europejskich'. The main heading is 'Nabory wniosków'. The content area states: 'Na tej stronie możesz przeglądać i wyszukiwać nabory wniosków. Ogłoszenia ułożone są według daty ich publikacji i są publikowane przez instytucje odpowiedzialne za przeprowadzanie konkursów.' Below this, it says: 'Jeśli chcesz sprawdzić z wyprzedzeniem, kiedy będą ogłaszane kolejne nabory, przejdź do [Harmonogramów naborów wniosków.](#)'

Źródło: www.funduszeuropejskie.gov.pl

W kolejnych krokach należy wskazać rok, dla którego chcemy uzyskać informację, a następnie program, dla którego będziemy przeglądać informację. W odniesieniu do obszaru zdrowia należy wskazać „**Wiedza Edukacja Rozwój**”, lub – w przypadku programu regionalnego – wybrać odpowiednie województwo. Po wybraniu stosownej opcji pojawi się link do dokumentu „**Harmonogram naboru wniosków o dofinansowanie w Programie Wiedza Edukacja Rozwój**”.

The screenshot shows the search results on the website. At the top right, there is a 'Sortuj:' dropdown menu set to 'Domyślnie' and a 'Zastosuj' button. Below this, it says 'Dostępne 1 dokumentów z: **Wiedza Edukacja Rozwój**'. On the left, there is a filter box with the text 'Użyj filtrów, aby szybko odnaleźć interesujący Cię dokument:'. Under 'Program', a dropdown menu is set to 'Wiedza Edukacja Rozwój'. The main result is a link: '[Harmonogram naborów wniosków o dofinansowanie w Programie Wiedza Edukacja Rozwój](#)'. At the bottom left, the date '29.08.2017' is displayed.

Informacje nt. planowanych terminów konkursów dotyczących obszaru zdrowia pojawią się w części dokumentu nazwanej „**Oś priorytetowa V: wsparcie dla obszaru zdrowia**”.

Warto wiedzieć

- ✔ Informacje dotyczące dokumentacji konkursu (takie jak: regulamin konkursu, załączniki, wzory umów i wniosków o dofinansowanie) ogłaszane są na **30 dni przed otwarciem naboru**.
- ✔ Regulamin konkursu określa ile czasu ma beneficjent na złożenie wniosku o dofinansowanie (najczęściej jest to ok. 4 tygodni).
- ✔ Instytucje odpowiedzialne za wdrażanie programów unijnych w celu ułatwienia procesu pozyskiwania środków europejskich organizują dedykowane szkolenia i konferencje dotyczące omówienia założeń ogłoszonych konkursów.
- ✔ Informacje na temat dostępnych szkoleń można uzyskać za pośrednictwem portalu www.funduszeuropejskie.gov.pl w części „Weź udział w szkoleniach i konferencjach”.

Na co można uzyskać dofinansowanie?

- ✔ Projekty pilotażowe i testujące w zakresie programów profilaktycznych zawierające m.in. komponent badawczy, edukacyjny oraz wspierające współpracę pomiędzy wysokospecjalistycznym ośrodkiem a lekarzami POZ oraz szpitalami, w celu przeciwdziałania zjawisku fragmentacji opieki nad pacjentem;
- ✔ Wdrożenie programów profilaktycznych dotyczących chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu;
- ✔ Wdrożenie programów rehabilitacji medycznej ułatwiających powroty do pracy;
- ✔ Wdrożenie programów ukierunkowanych na eliminowanie zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy;
- ✔ Rozwój profilaktyki nowotworowej w kierunku wykrywania raka piersi, szyjki macicy i jelita grubego;
- ✔ Wdrożenie programów wczesnego wykrywania wad rozwojowych i rehabilitacji dzieci zagrożonych niepełnosprawnością i z niepełnosprawnościami;
- ✔ Wsparcie deinstytucjonalizacji opieki zdrowotnej nad osobami niesamodzielnymi, poprzez rozwój alternatywnych względem opieki instytucjonalnej form opieki nad tymi osobami.

Źródło: „Wytyczne w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego w obszarze zdrowia na lata 2014-2020”.

Wykorzystanie funduszy unijnych do 2023 roku czyli Zasada n+3

Jest to zasada odnosząca się do okresu programowania Unii Europejskiej, która określa dodatkowy okres na realizację i rozliczenie projektów i programów współfinansowanych z Funduszy Europejskich. W praktyce oznacza to, że z funduszy przyznanych w ramach perspektywy finansowej 2014-2020 faktycznie korzystać można do roku 2023. Jeżeli do tego czasu krajowi członkowskiemu nie uda się wykorzystać wszystkich środków przyznanych na bieżącą perspektywę finansową, będzie musiał zwrócić niewykorzystaną nadwyżkę do budżetu UE.

Źródło: www.power.cpe.gov.pl

W celu uzyskania dofinansowania beneficjent (osoba starająca się o dofinansowanie) zobowiązany jest złożyć poprawnie wypełniony wniosek o dofinansowanie zgodnie z zasadami odpowiadającymi poszczególnym konkursom. W celu wyłonienia projektów, które zostaną dofinansowane, w pierwszej kolejności Komisja Konkursowa ocenia złożone wnioski pod względem formalnym tj. weryfikuje czy wszystkie pola wniosków zostały wypełnione w sposób zgodny z zasadami przedstawionym w instrukcji wypełniania wniosku o dofinansowanie. Po zatwierdzeniu wniosków pod względem formalnym, Komisja Konkursowa ocenia wnioski pod względem merytorycznym, a następnie zatwierdza wnioski do dofinansowania.

Co powinien zawierać wniosek o dofinansowanie PO WER lub RPO?

- ✔ Informacje o projekcie.
- ✔ Informacje o beneficjencie.
- ✔ Opis projektu w kontekście właściwego celu szczegółowego PO WER zawierający wskaźniki rezultatu oraz wskaźniki produktu.
- ✔ Określenie grup docelowych.
- ✔ Listę realizowanych zadań wraz z uzasadnieniem potrzeby ich realizacji.
- ✔ Analizę ryzyka nieosiągnięcia założeń projektu.
- ✔ Trwałość i wpływ rezultatów projektu.
- ✔ Sposób realizacji projektu oraz potencjał, a także doświadczenie wnioskodawcy i partnerów.
- ✔ Sposób zarządzania projektem.
- ✔ Budżet projektu.
- ✔ Harmonogram realizacji programu.

*Źródło: „Instrukcja wypełniania wniosku o dofinansowanie projektu w ramach PROGRAMU OPERACYJNEGO WIEDZA EDUKACJA ROZWÓJ 2014-2020”,
Wersja 1.3, Warszawa, 22 marca 2016 r.*

5. Jak „zaszczepić” w pracownikach wiarę w działania profilaktyczne?

Odpowiednia motywacja

Wielu pracownikom szczepienia kojarzą się z okresem dzieciństwa i dorastania, często są więc zaskoczeni (nie licząc może grypy czy kleszczowego zapalenia mózgu), że powinni się im poddawać. Tymczasem zalecenia medyczne obejmują również osoby dorosłe. Dobrym przykładem jest tężec. Zgodnie z obowiązkowym Programem Szczepień Ochronnych, szczepionka przeciw tężcowi powinna zostać podana osobom w wieku 19 lat. Nie daje nam ona jednak odporności na resztę życia, dlatego też osobom dorosłym zalecane są przypominające szczepienia raz na 10 lat, przy czym najlepsze efekty przynosi szczepionka skojarzona (przeciw błonicy, tężcowi i krztuścowi).

Niechęć do szczepień może wynikać z przeświadczenia o ich szkodliwości lub z lekceważenia potencjalnego zagrożenia. **W komunikacji z pracownikami, należy więc pokazać nie tylko zagrożenia i wszystkie następstwa związane z chorobą zakaźną, ale także rozwiązać obawy przed objawami ubocznymi samej szczepionki.**

Warto wiedzieć

Uniknięcie choroby zakaźnej to przede wszystkim poprawa jakości życia, brak utraty części zarobków związanych z chorobą i ochrona przed wieloma poważnymi powikłaniami, ze zgonem włącznie. Z kolei objawy uboczne po szczepieniu są bardzo ograniczone, a badanie lekarskie, które powinno być zawsze przeprowadzane przed podaniem szczepionki, istotnie ogranicza ich ryzyko, pozwalając wykryć osoby obciążone największym ryzykiem.

Niezwykle ważna jest również atmosfera towarzysząca szczepieniom w miejscu pracy. Nawet, jeśli zostaną one zorganizowane w firmie, ale nie szczepi się kadra kierownicza, pracownicy nie potraktują poważnie zaleceń dotyczących szczepień. Bardzo istotne jest także, by w procesie motywowania pracowników uczestniczyli współpracujący z przedsiębiorstwem przedstawiciele służb medycyny pracy – lekarz lub pielęgniarka – aby pracownik uzyskał odpowiednią wiedzę na temat szczepień w czasie badań profilaktycznych oraz realizowanych programów promocji zdrowia.

Dwie najważniejsze bariery, które należy pokonać by efektywnie zachęcać do szczepień²⁰

- ✔ Błędne przekonania pracowników dotyczące chorób zakaźnych, wartości szczepień i znaczenia pracowników w przenoszeniu zakażenia.
- ✔ Brak (lub przekonanie o braku) dogodnych warunków do przeprowadzenia szczepień.

Rolą pracodawcy jest pokonanie powyższych barier – prowadząc akcje informacyjno-edukacyjne i tworząc odpowiednie warunki do realizacji szczepień.

Komunikacja oparta na faktach

Jak już wskazano, szczepienia są najskuteczniejszą metodą walki z chorobami zakaźnymi. W komunikacji zachęcającej pracowników do korzystania z tej formy ochrony, należy koncentrować się na korzyściach, jakie wynikają ze szczepień zarówno dla niego, jak i jego otoczenia, w tym dla najbliższych. Są to:

- ✔ ochrona przed groźnymi następstwami choroby zakaźnej, w tym przed zgonem,
- ✔ możliwość uniknięcia zwolnienia lekarskiego (korzyść ekonomiczna),
- ✔ ochrona dla rodziny – osoba zaszczepiona nie zarazi członków rodziny chorobą zakaźną, którą może „przynieść” z pracy,
- ✔ brak zagrożenia dla współpracowników.

W komunikacji z pracownikami na temat szczepień warto wykorzystać odpowiednie argumenty i potrafić je uzasadnić:

ARGUMENT	KOMENTARZ
Szczepienia są potrzebne, bo chociaż choroby, którym można zapobiegać dzięki szczepieniom są obecnie rzadkie, nadal występują	Bakterie i wirusy, przeciwko którym się szczepimy, nie zostały wyeliminowane całkowicie. Czynniki zakaźne działając na niechroniony organizm mogą spowodować chorobę, a nawet śmierć.
Szczepienia są bezpieczne	Bezpieczeństwo szczepionek zostało bardzo dobrze udokumentowane wieloma badaniami. Objawy niepożądane są rzadkie, a uniknięciu tych najpoważniejszych ma służyć badanie lekarskie poprzedzające szczepienie. Szczepienie nie jest obciążone ryzykiem wystąpienia zakażenia, gdyż szczepionka zawiera nieżywe wirusy lub osłabione w taki sposób, by nie zakażały.

Niezaszczenie się powoduje zagrożenie dla zdrowia i życia

Choroby, którym można zapobiegać dzięki szczepieniom są niebezpieczne. Każdego roku z ich powodu umierają ludzie. Wprawdzie na wiele chorób zakaźnych i związane z nimi ryzyko poważnych następstw najbardziej podatne są osoby starsze i małe dzieci, ale zakażenia dotyczą wszystkich, młodych i zdrowych.

Dla przykładu, grypa wywołuje powikłania ze strony układu krążenia, nerwowego, oddechowego, nerek, może spowodować zaostrzenie chorób już istniejących. Zachorowania na choroby zakaźne są bardzo niebezpieczne dla kobiet w ciąży. Niektóre z zakażeń, np. wirusami HPV i zapalenia wątroby typu B zwiększają ryzyko rozwoju choroby nowotworowej. Zakażenia układu oddechowego, np. wirusem grypy lub pneumokokami zwiększają ryzyko przewlekłej obturacyjnej choroby płuc.

Konsekwencje schorzeń, na które możemy zachorować ponosimy nie tylko my

Choroby zakaźne trwają długo i w związku z tym stanowią duży koszt. Nawet przy tych najłagodniejszych, jak grypa, czy wirusowe zapalenie wątroby typu A, zachorowanie oznacza nieobecność w pracy przez 2-4 tygodnie. Dodatkowe koszty to leki i leczenie powikłań. Nie szczepiąc się, narażamy na zachorowanie siebie i swoje otoczenie. Nie chodzi tylko o zakażenie. Chorując, nie można wykonywać swojej pracy, opiekować się rodziną i wykonywać codziennych zadań. Mogą wystąpić groźne powikłania, a nawet zgon. W konsekwencji rodzina pozostanie bez opieki.

Edukacja zdrowotna

Zwiększanie świadomości zdrowotnej pracowników powinno odbywać się wielotorowo, przy współpracy:

- ✔ lekarzy służby medycyny pracy:
 - podczas badań wstępnych, okresowych i kontrolnych, które nie powinny ograniczać się tylko do orzekania o predyspozycjach zdrowotnych do pracy, ale również do doradztwa obejmującego także zapobieganie chorobom zakaźnym,
 - podczas akcji profilaktycznych w miejscu pracy, ponieważ znany pracownikom lekarz medycyny pracy będzie się cieszył ich większym zaufaniem,
- ✔ pielęgniarek medycyny pracy,
- ✔ innego personelu medycznego, np. kontraktowanego do realizacji programów prozdrowotnych, w tym edukacyjnych, diagnostycznych czy interwencyjnych,
- ✔ specjalistów BHP.

Dodatkowo, w działaniach edukacyjnych należy wykorzystywać odpowiednie, dostosowane do różnych grup pracowników formy przekazu i narzędzia, przykładowo:

- ✔ szkolenia z edukatorem zdrowia,
- ✔ prowadzenie strony internetowej, portalu społecznościowego i innych form komunikacji elektronicznej,
- ✔ newsletter/ biuletyn firmowy,
- ✔ mailing do pracowników,
- ✔ kampania informacyjna w intranecie firmowym,
- ✔ przygotowanie plakatów,
- ✔ rozdawanie ulotek czy broszur informacyjnych.

Ważnym elementem edukacji jest także walka z nieprawdziwymi przekonaniem na temat szczepień.

MIT	KOMENTARZ
<p>Osoby, które zachorowały były w większości zaszczepione</p>	<p>To prawda, że szczepienie nie jest skuteczne w stu procentach, gdyż bakterie i wirusy są specjalnie „ostabiane” przy przygotowywaniu szczepionki. Co więcej, nie u wszystkich pacjentów układ immunologiczny reaguje wytworzeniem odporności. Dotyczy to jednak niewielkiej grupy osób – około 2%. W pozostałych przypadkach szczepienie jest skuteczne.</p>
<p>Większość szczepień wiąże się z mnóstwem groźnych objawów ubocznych</p>	<p>Szczepienie może spowodować przemijające objawy, takie jak: podwyższona temperatura, złe samopoczucie lub obrzęk i bolesność w miejscu wykonania iniekcji. Brak jest jednak dowodów na to, że szczepienie powoduje groźne dla życia objawy lub śmierć. Co więcej, fakt, że któryś z objawów lub choroba wystąpiły u osoby szczepionej, nie oznacza związku przyczynowo skutkowego ze szczepieniem. Wszystkie szczepionki muszą spełniać odpowiednie warunki bezpieczeństwa i jakości.</p>
<p>Szczepionki powodują choroby, zgonu oraz długotrwałe następstwa</p>	<p>Mimo tego, co można znaleźć w publikacjach antyszczepionkowych, szczepionki są bezpieczne i powodują jedynie łagodne, przemijające objawy, które łatwo opanować podaniem np. paracetamolu. Poważniejsze objawy zdarzają się znacznie rzadziej – raz na wiele tysięcy lub milionów pacjentów. Wyeliminowaniu ryzyka poważnych objawów czy zgonu – np. z powodu reakcji uczuleniowej – służy badanie lekarskie poprzedzające szczepienie.</p>

Choroby, dla których istnieją szczepionki zostały wyeliminowane, więc nie trzeba się szczepić

Dzięki szczepieniom rozpowszechnienie chorób zakaźnych znacznie się zmniejszyło, niemniej jednak wiele z nich występuje nadal. Ponieważ choroby mogą się pojawić, powinniśmy się szczepić z dwóch powodów. Po pierwsze, by chronić siebie – nawet jeżeli ryzyko jest niewielkie, to jednak istnieje. Po drugie, by chronić swoje otoczenie. Niektórzy ludzie nie mogą być zaszczepieni – np. z powodu alergii na składniki szczepionki. Są oni podatni na choroby zakaźne i ich jedyną szansą na niezachorowanie jest to, że wszyscy wokół będą zaszczepieni.

Podawanie różnych szczepionek w tym samym czasie zwiększa ryzyko objawów ubocznych i zwiększa zagrożenie dla układu immunologicznego

Dostępne dane naukowe pokazują, że podanie kilku różnych antygenów bakteryjnych czy wirusowych nie zagraża układowi immunologicznemu. Na co dzień jesteśmy narażeni na liczne bakterie i wirusy, z którymi nasz układ immunologiczny musi sobie radzić. Badania wykazują również, że podanie kilku szczepionek jednocześnie jest tak samo skuteczne, jak podanie ich w odstępach czasowych.



6. Podsumowanie: o czym warto pamiętać?

1. Choroby zakaźne wpływają bardzo negatywnie na funkcjonowanie przedsiębiorstw. Ich konsekwencją są: **absencja chorobowa** (nieobecność pracownika w pracy) oraz **zjawisko prezenteizmu** (nieefektywna obecność w pracy chorego pracownika).
2. Straty wynikające z chorób zakaźnych w miejscu pracy, jakie ponosi pracodawca to **tw. koszty pośrednie**, związane z absencjami, reorganizacją pracy (zastępstwa i nadgodziny) czy obniżoną produktywnością (np. problemy z terminową realizacją zleceń).
3. Na koszty ponoszone przez pracodawców istotny wpływ ma także prezenteizm. W przypadku chorób zakaźnych jest to szczególnie groźne, ponieważ oprócz obniżonej wydajności pracy dochodzi także do rozprzestrzeniania patogenu na współpracowników. Dane opublikowane w Harvard Business Review w raporcie „*Presenteeism: At Work—But Out of It*” wskazują, że **koszty obniżonej efektywności z powodu grypy w koncernie Lockheed Martin wyniosły ponad 600 tys. dolarów**.²¹
4. Ocenia się, że **koszty pośrednie mogą stanowić od 30% aż do 95% całkowitych mierzalnych kosztów generowanych z powodu choroby**. Może ich uniknąć prowadząc programy zapobiegania chorobom zakaźnym, w tym szczególnie efektywne szczepienia ochronne wśród pracowników. Badania i analizy statystyczne wykazały, że **absencja wśród pracowników zaszczepionych była co najmniej 2-krotnie niższa niż wśród pracowników niezaszczepionych**.²²
5. Przeprowadzona w krajach Europy, Ameryki Północnej i Australii analiza wykazała, że **inwestycja 1 EUR w ochronę zdrowia pracujących zwraca się w kwocie 2,2 EUR**, a korzyści obejmują zwiększone bezpieczeństwo i lepszy stan ich zdrowia.²³
6. Troska o zdrowie pracowników oraz oferowanie im odpowiednich rozwiązań profilaktycznych i ochronnych to **realizacja idei społecznej odpowiedzialności biznesu (CSR) oraz możliwość budowania odpowiedniego wizerunku firmy**. To z kolei daje możliwość pozyskania do swojej organizacji najlepszych pracowników.
7. Raport firmy doradczej Sadlak&Sadlak wskazuje, że **najbardziej pożądanym świadczeniem dodatkowym oferowanym przez pracodawcę jest rozszerzony pakiet opieki medycznej – 50,2% pracowników wskazało ten benefit jako najbardziej atrakcyjny**.²⁴ Wielu dostawców takich usług oferuje objęte pakietem szczepienia profilaktyczne dla pracowników. Dobrą praktyką dla zwiększenia odsetka osób zaszczepionych wśród pracowników jest prowadzenie szczepień (np. w ramach zorganizowanego programu profilaktyki) w miejscu pracy.
8. Dzięki **Funduszom Europejskim istnieje możliwość pozyskania finansowania lub współfinansowania projektów w sektorze ochrony zdrowia, w tym akcji szczepień profilaktycznych**. Aby aplikować o środki europejskie niezbędne jest uzyskanie informacji na temat otwartych, aktualnie trwających lub planowanych naborów wniosków o dofinansowanie. W odniesieniu do projektów w obszarze zdrowia informację o aktualnych lub planowanych naborach można uzyskać z następujących źródeł: www.funduszeuropejskie.gov.pl, www.zdrowie.gov.pl.
9. Aby przekonać pracowników do udziału w akcji szczepień, ważne jest uzmysłowienie zagrożeń i następstw związanych z chorobami zakaźnymi, rozwianie obawy i mitów związanych ze szczepionkami oraz wskazanie szeregu wymiernych korzyści, jakie wiążą się z tą formą ochrony. Są to np. **uniknięcie zachorowania i groźnych (niekiedy śmiertelnych) powikłań, brak kosztów leczenia, uniknięcie redukcji wynagrodzenia w czasie zwolnienia chorobowego, ochrona zdrowia rodziny i współpracowników**.



Rekomendacja ekspertów

Choroby zakaźne to obszar zdecydowanie niedoceniany w ostatnich latach w Polsce. Spadający poziom wszczepialności spowodowany zaniedbaniami edukacyjnymi ze strony administracji publicznej, powoduje, że w Europie ponownie pojawiają się choroby, o których już od lat nie słyszeliśmy. Dlatego obszarem tym powinni zainteresować się także przedsiębiorcy. Problem jest istotny, tylko w 2016 roku, zwolnienie lekarskie z powodu chorób zakaźnych otrzymało 314 tys. osób, co w sumie stanowiło ponad 1,5 mln dni absencji chorobowej. Aby temu zapobiec niezbędne jest aktywna edukacja społeczeństwa na temat tego, czym są choroby zakaźne, w jaki sposób zostały wyeliminowane i jak istotne w tym zakresie są szczepienia ochronne. Szerzące się w mediach społecznościowych ruchy antyszczepionkowe, wykorzystując bierność państwa, brak edukacji społeczeństwa oraz brak jednego, potwierdzonego badaniami klinicznymi źródła wiedzy o skuteczności szczepień. Pozwolenie na dalszy rozwój działań przez te nieodpowiedzialne osoby, bazujące często na nieprawdziwych i niepotwierdzonych naukowo badaniach, może doprowadzić do odnowienia się chorób zakaźnych o których od dziesiątek lat Europa już nie pamięta. Polska przez lata nie dbała o dostosowanie kalendarza szczepień do standardów Europejskich. Przyczyną był zbyt niski budżet. Rozszerzenie w ubiegłym roku kalendarza szczepień o pneumokoki spowodowało jednorazowo podwojenie kwoty wydatkowanej na kupno szczepień. To ważny krok i należy go docenić, ale jednocześnie pamiętać, że jeszcze wiele zmian przed nami, aby zaoferować polskim pacjentom obecnie dostępne, skuteczne i nowoczesne szczepienia. Przedsiębiorcy także, mogą mieć udział w edukacji i upowszechnianiu idei szczepień – chociażby poprzez organizowanie na terenie zakładu pracy możliwości zaszczepienia się przeciwko grypie. W dobie deficytu wykwalifikowanych kadr do pracy, coraz większą rolę będą miały działania mające na celu utrzymanie pracownika w zdrowiu. Biorąc pod uwagę dane i argumenty przytoczone w publikacji „Profilaktyka chorób zakaźnych – kierunek do zbudowania zdrowego miejsca pracy”, Pracodawcy RP z pełnym przekonaniem zachęcają Państwa do angażowania się w działania profilaktyczne i prozdrowotne, szczególnie w obszarze chorób zakaźnych. Jak wykazali eksperci, przyniesie to firmom szereg korzyści reputacyjnych i ekonomicznych.

Arkadiusz Pączka

Zastępca Dyrektora Generalnego
Szef Centrum Monitoringu Legislacji
Pracodawcy RP

7. Źródła

Przypisy

- Świadczenia dodatkowe w oczach pracowników w 2016 roku. Sedlak & Sedlak.
<https://wynagrodzenia.pl/artykul/podsumowanie-raportu-swiadczenia-dodatkowe-w-oczach-pracownikow-2016>
- Stan Sanitarny Kraju w roku 2015 – raport Głównego Inspektoratu Sanitarnego.
https://gis.gov.pl/images/gis_stan_2015_internet_jb.pdf
- Informacje o zachorowaniach na choroby zakaźne i zatruciach w Polsce od 1 stycznia 2018 roku do 30 czerwca 2020 roku. Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, Zakład Epidemiologii, Pracownia Monitorowania i Analizy Sytuacji Epidemiologicznej.
http://www.wold.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/2020/index_mp.html oraz
http://www.wold.pzh.gov.pl/oldpage/epimeld/2019/INF_19_12B.pdf
- Wężyk A, Merecz-Kot D. Prezentyzm – (nie)nowe zjawisko w środowisku pracy. *Medycyna Pracy* 2013;64(6):847–861.
- Beata Świątkowska, Wojciech Hanke, Neonila Szeszenia-Dąbrowska Choroby zawodowe w Polsce w 2018 roku. Instytut Medycyny Pracy Centralny Rejestr Chorób Zawodowych Łódź 2019.
<https://uems-occupationalmedicine.org/wp-content/uploads/2020/02/Annex-4-Occupational-diseases-in-Poland-in-2018.pdf>
- Absencja chorobowa w 2018 roku. Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Departament Statystyki i Prognoz Aktualnych. Warszawa 2019 rok.
<https://www.zus.pl/documents/10182/39590/Absencja+chorobowa+w+2018+roku.pdf/c70b0e4a-2f6f-dbb9-7dde-79cf6ca334f8>
- Presenteeism: At Work—But Out of It. *Harvard Business Review*.
<https://hbr.org/2004/10/presenteeism-at-work-but-out-of-it>
- Ernst & Young i wsp. Grypa i jej koszty. Wstępne studium w projekcie dotyczącym wypracowania rozwiązania na poziomie narodowym umożliwiającego istotne zwiększenie wyszczepialności przeciw grypie sezonowej w Polsce. <http://opzg.pl/do-pobrania>
- PećiHo M. Koszty absencji chorobowej i działania ją ograniczające. *Bezpieczeństwo Pracy – Nauka i Praktyka* nr 9, 2012, str. 12-16.
- Ministerstwo Zdrowia. Szczepienia.
<http://www.mz.gov.pl/zdrowie-i-profilaktyka/zdrowie-matki-i-dziecka/szczepienia/>
- World Immunization Week 2017.
<http://www.who.int/campaigns/immunization-week/2017/event/en/>
- Pracodawcy w grupie ryzyka, czyli jak skutecznie ograniczać ekonomiczne konsekwencje grypy. Instytut Oświaty Zdrowotnej Fundacja Haliny Osieńskiej, Warszawa 2014.
- Zdrowie w Volkswagen Motor Polska.
<http://www.vwmp.com.pl/Odpowiedzialno%C5%9B%C4%87/Odpowiedzialno%C5%9B%C4%87-spo%C5%82eczna/Z-my%C5%9B%C4%85-o-pracownikach/Zdrowie-w-VW-MP.html>
- Szczepienia dla personelu placówek opieki zdrowotnej - cz. 1. Zalecenia Amerykańskiego Komitetu Doradczego ds. Szczepień Ochronnych (ACIP) Na podstawie: Immunization of health-care personnel. Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices.
<http://www.mp.pl/szczepienia/artykuly/wytyczne/71772,szczepienia-dla-personelu-placowek-opieki-zdrowotnej-cz-1-zalecenia-amerykanskiego-komitetu-doradczego-ds-szczepien-ochronnych-acip#metodyka>

15. International Social Security Association. Calculating the international return on prevention for companies: Costs and benefits of investments in occupational safety and health.
www.issa.int/ROP
16. Raport Społecznej Odpowiedzialności Tesco Polska 2012/13-2013/14.
17. Calculating the International Return on Prevention for Companies: Costs and Benefits of Investments in Occupational Safety and Health. Final Report German Social Accident Insurance (DGUV), 2013.
18. Huang iwsp., 2009, Data based responses from 231 U.S. companies with 100 or more employees.
<https://www.osha.gov/dsg/InjuryIllnessPreventionProgramsWhitePaper.html>
19. Antczak A, Sobierajski T. Jak skutecznie rekomendować szczepienia przeciw grypie pacjentom z grup ryzyka? Instytut Oświaty Zdrowotnej Fundacja Haliny Osińskiej, Warszawa 2014.
20. Nitsch-Osuch A, Brydak LB. Szczepienia przeciw grypie u personelu medycznego, Medycyna Pracy, 2013;64(1):119–129.
21. Presenteeism: At Work—But Out of It. Harvard Business Review.
<https://hbr.org/2004/10/presenteeism-at-work-but-out-of-it>
22. Pracodawcy w grupie ryzyka, czyli jak skutecznie ograniczać ekonomiczne konsekwencje grypy. Instytut Oświaty Zdrowotnej Fundacja Haliny Osińskiej, Warszawa 2014.
23. International Social Security Association. Calculating the international return on prevention for companies: Costs and benefits of investments in occupational safety and health.
www.issa.int/ROP
24. Świadczenia dodatkowe w oczach pracowników w 2016 roku. Sedlak & Sedlak.
<https://wynagrodzenia.pl/arttykul/podsumowanie-raportu-swadczenia-dodatkowe-w-oczach-pracownikow-2016>

Przydatne strony

- Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny: www.pzh.gov.pl
- Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy: www.ciop.pl
- Instytut Medycyny Pracy im. Prof. J. Nofera w Łodzi: www.imp.lodz.pl
- Ministerstwo Zdrowia: www.mz.gov.pl
- Internetowy System Aktów Prawnych: <http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/home.xsp>
- Promocja zdrowia w miejscu pracy: www.promocjazdrowiawpracy.pl
- Szczepienia info: www.szczepienia.pzh.gov.pl/wszystko-o-szczepieniach/
- Fundusze europejskie: www.zdrowie.gov.pl, www.fbr.zdrowie.gov.pl, www.eog.gov.pl
- Projekt edukacyjny Zdrowie-Człowiek-Profilaktyka: www.zdrowieczlowiekprofilaktyka.pl
- Główny Urząd Statystyczny: www.stat.gov.pl
- Forum Odpowiedzialnego Biznesu: www.odpowiedzialnybiznes.pl
- Raport „Odpowiedzialny Biznes w Polsce. Dobre Praktyki”:
<http://odpowiedzialnybiznes.pl/publikacje/raport-2019/>

Notatki

Notatki



**zdrowie
człowiek
profilaktyka**

Projekt edukacji środowisk
samorządowych oraz przedstawicieli
przedsiębiorców i pracodawców.

Więcej informacji:
www.zdrowieczlowiekprofilaktyka.pl