

Современное состояние системы управления процессом снижения нетрудоспособности работающего населения регионов страны*

Ковалев С. П.¹, Яшина Е. Р.¹, Турзин П. С.², Лукичев К. Е.^{3, *}

¹Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации, Москва, Российская Федерация.

²Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы, Москва, Российская Федерация.

³Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации, Москва, Российская Федерация; *lukichev.lkl@gmail.com

РЕФЕРАТ

В настоящее время в условиях высокого риска продолжения пандемии и введения новых санкций особую актуальность приобретает сохранение как профессионального здоровья, так и работоспособности работающего населения. Поэтому большую значимость приобретает определение реального состояния системы управления процессом снижения нетрудоспособности работающего населения регионов страны. С этой целью было выполнено социологическое исследование, состоящее в опросе с использованием специально разработанной анкеты руководителей органов управления регионов страны. Анализ результатов исследования позволил выявить существующую ситуацию по этой проблеме в ряде регионов страны и систематизировать как основные факторы, в настоящее время сдерживающие развитие системы управления процессом снижения уровня нетрудоспособности работающего населения в регионах, так и определить вид необходимой помощи, требуемой регионам со стороны федеральных органов власти для успешного развития данной системы управления. Статья подготовлена в рамках выполнения научно-исследовательской работы государственного задания РАНХиГС.

Ключевые слова: профессиональное здоровье, работающее население, органы управления, регионы, трудоспособность

Для цитирования: Ковалев С. П., Яшина Е. Р., Турзин П. С., Лукичев К. Е. Современное состояние системы управления процессом снижения нетрудоспособности работающего населения регионов страны // Управленческое консультирование. 2023. № 12. С. 96–108.

The Current State of the Management System for the Process of Reducing the Disability of the Working Population of the Country's Regions

Kovalev S. P.¹, Yashina E. R.¹, Turzin P. S.², Lukichev K. E.^{3, *}

¹Russian Academy of National Economy and Public Administration under the President of the Russian Federation, Moscow, Russian Federation.

²Scientific Research Institute of Healthcare Organization and Medical Management of the Department of Healthcare of the City of Moscow, Moscow, Russian Federation.

³Financial University under the Government of the Russian Federation; *lukichev.lkl@gmail.com

ABSTRACT

Currently, in conditions of high risk of the continuation of the pandemic and the introduction of new sanctions, the preservation of both professional health and the working capacity of the working population is of particular relevance. Therefore, it is of great importance to determine the real state of the management system of the process of reducing the

* Статья подготовлена в рамках выполнения научно-исследовательской работы государственного задания РАНХиГС.

disability of the working population of the country's regions. For this purpose, a sociological study was carried out, consisting in a survey using a specially developed questionnaire of heads of government bodies of the regions of the country. The analysis of the results of the study made it possible to identify the existing situation on this problem in a number of regions of the country and systematize both the main factors currently constraining the development of the management system for reducing the level of disability of the working population in the regions, and to determine the type of necessary assistance required by the regions from the federal authorities for the successful development of this management system. The article was prepared as part of the research work of the state task of the RANEPa.

Keywords: professional health, working population, government bodies, regions, working capacity

For citation: Kovalev S. P., Yashina E. R., Turzin P. S., Lukichev K. E. The current state of the management system for the process of reducing the disability of the working population of the country's regions // Administrative consulting. 2023. N 12. P. 96–108.

Введение

Проблема разработки новых организационных и информационных направлений комплексного подхода к управлению процессом снижения нетрудоспособности работающего населения страны, безусловно, обладает несомненной актуальностью и научно-практической значимостью, особенно в условиях цифровизации, пандемии и санкций.

Сохранение, укрепление и улучшение профессионального здоровья работающего населения страны в настоящее время весьма важно, поскольку обусловлено острой необходимостью снижения влияния последствий случаев нетрудоспособности, вызванных заболеваемостью, травматизмом, долечиванием в санаторно-курортном учреждении, болезнью члена семьи, за которым необходим уход, и другими причинами, работающего населения на эффективность функционирования как предприятий различных форм собственности, так и на экономику страны в целом.

Под нетрудоспособностью (нарушением трудоспособности) понимается состояние организма, обусловленное заболеванием, травмой и их последствиями или другими причинами, когда выполнение профессионального труда полностью или частично, в течение ограниченного времени или постоянно, невозможно. Нетрудоспособность может быть как временной (полной и частичной), так и стойкой (полной и частичной) [1; 2; 5; 7].

Проблема развития системы управления процессом снижения нетрудоспособности работающего населения страны является междисциплинарной (медицинской, социально-экономической и информационной) и включает решение ряда актуальных задач [3; 4; 6; 8]:

- улучшения медицинского обеспечения работников предприятий в целях снижения их общей заболеваемости, улучшения профессионального здоровья и продления профессионального долголетия;
- оптимизации системы охраны труда для уменьшения риска возникновения профессиональных заболеваний, улучшения экологических и эргономических характеристик рабочих мест;
- совершенствование системы обучения и подготовки медицинских кадров, что будет способствовать улучшению выполнения ими профилактических и лечебно-реабилитационных мероприятий.

Представлял особый интерес вопрос с состоянием в регионах страны системы управления процессом снижения нетрудоспособности их работающего на-

селения. В связи с этим было выполнено специальное социологическое исследование.

Методы и организация исследования

В целях определения активности региональных и муниципальных органов власти по разработке и внедрению организационных подходов субъектами Российской Федерации для обеспечения управления процессом снижения нетрудоспособности работающего населения региона была осуществлена рассылка ФГБОУ ВО «Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации» (РАНХиГС) в Органы исполнительной власти 85 регионов страны опросного листа (анкеты), включающего 30 вопросов, ориентированного на получение актуальной информации от практиков уровня субъекта Российской Федерации с предусмотренной возможностью внесения предложений соответствующих предложений по совершенствованию существующих подходов.

В результате анализа результатов выполненного РАНХиГС национального опроса с применением специализированного опросника оказалось, что получены заполненные опросные листы с актуальной информацией и предложениями по развитию комплексного подхода к управлению процессом снижения нетрудоспособности работающего населения страны от региональных органов исполнительной власти только 26 субъектов Российской Федерации, что составляет менее трети (30,5%) от общего числа регионов страны.

В подготовке ответов — заполнении опросных листов в опросе участвовали представители различного уровня администраций регионов: Правительства, Министерства здравоохранения, Министерства семьи, труда и социальной защиты населения, Министерства социального развития, труда и занятости, Министерства труда, занятости и социальной защиты и т. д., также ими были привлечены специалисты подведомственных организаций.

Следует обратить внимание, что в ряде таблиц, представляющих собой итоги анкетирования по каждому конкретному вопросу в процентном соотношении, суммарное количество ответов составляет больше 100%. Это обусловлено тем, что вопросы, на которые были даны ответы субъектами Российской Федерации в рамках проведения опроса, подразумевают несколько вариантов ответов одновременно.

Результаты и их обсуждение

В целом итоги анализа результатов опроса руководства органов исполнительной власти участвующих в опросе субъектов Российской Федерации по опроснику «Развитие комплексного подхода к управлению процессом снижения нетрудоспособности работающего населения страны» показали, что проблема обеспокоения, разработки и применения современной методологии и технологий управления процессом снижения нетрудоспособности работников для регионов является весьма актуальной и важной.

По итогам анализа результатов проведенного опроса было выявлено, что основными официальными документами, принятыми в органах исполнительной власти субъектов страны в сфере совершенствования существующих подходов к разработке и применению современной методологии и технологий управления процессом снижения уровня нетрудоспособности работающего населения региона, являлись (по степени убывания): региональные программы (76,9%), корпоративные программы (42,3%), муниципальные программы (38,5%), планы мероприятий (23,1%), региональные проекты (19,2%). Ссылки на документы на официальном

сайте указали 26,9%. Разработана 1 стратегия. Концепции не разрабатывались совсем.

В участвующих в опросе регионах используются наиболее часто реализуемые направления: сначала — реализация корпоративных программ (61,5%), потом реализация муниципальной программы укрепления общественного здоровья (57,7%), затем реализация региональной программы (53,8%), потом реализация регионального проекта (38,5%), затем реализация нормативно-правовых и методологических документов (23,1%), потом пилотные проекты (7,7%).

Основными официальными стратегическими документами в субъектах Российской Федерации по развитию данной проблемы были названы принятые во исполнение следующие нормативные правовые акты и другие регламентирующие документы: Федеральные законы (4), Указы Президента РФ (3), Приказы Минздрава России (3), Постановления Правительства РФ (2), Национальные проекты (2), Распоряжение Правительства РФ (1) и т. д.

Администрацией регионов было налажено взаимодействие со следующими государственными структурами: рядом Департаментов и подведомственных научных и других организаций Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, а также Фондом пенсионного и социального страхования Российской Федерации и другими.

Работа по формированию и внедрению процедуры реагирования в условиях пандемии или воздействия иного экстремального фактора на потенциальную чрезвычайную ситуацию, связанную с повышенным уровнем нетрудоспособности работающего населения, выполнялась почти в половине (46,4%) опрошенных регионов.

Деятельность по формированию и поддержанию в надлежащем состоянии документированной информации для управления такой чрезвычайной ситуацией, связанной с повышенным уровнем нетрудоспособности работающего населения, выполнялась только в 26,9% опрошенных регионов.

Были выявлены следующие актуальные задачи по управлению процессом снижения уровня нетрудоспособности работающего населения в опрошенных регионах (табл. 1).

Таким образом, были определены следующие актуальные задачи по управлению процессом снижения уровня нетрудоспособности работающего населения в опрошенных регионах (по степени убывания): проведение профилактических мероприятий среди работников и проведение вакцинации работников (по 80,1%); обеспечение работников масками и перчатками (73,1%); проведение дезинфекционных мероприятий (65,4%); сохранение, укрепление и улучшение профессионального здоровья и продления профессионального долголетия работников и обеспечение карантинного режима и ограничительных мероприятий (по 61,5%); создание оптимальных санитарно-гигиенических, экологических и эргономических условий деятельности работников на их рабочих местах (61,5%); другой ответ (отсутствие ответа) (11,5%).

Наряду с этим оказалось, что представители регионов считают наиболее эффективными результатами эффективности развития проблемы управления процессом снижения уровня нетрудоспособности работающего населения в регионе (по степени убывания): повышение выявляемости хронических неинфекционных заболеваний (61,5%); уменьшение среднего срока временной нетрудоспособности (57,7%); снижение риска заболеваемости и повышение лояльности работников к руководству (50,0%); увеличение производительности труда, работоспособности и эффективности деятельности; снижение количества стрессовых и конфликтных ситуаций, повышение стрессоустойчивости работников; улучшение имиджа предприятия, по мнению работников, и повышение их мотивации (по 26,9%); снижение стоимости страхования по добровольному медицинскому страхованию (19,2%); повышение

Ответы на вопрос «Какие актуальные задачи по управлению процессом снижения уровня нетрудоспособности работающего населения решаются в вашем регионе?»

Table 1. Answers to the question "What are the current tasks for managing the process of reducing the disability of the working population in your region?"

№ п/п	Актуальные задачи	Количество ответов, %
1	Сохранение, укрепление и улучшение профессионального здоровья и продления профессионального долголетия работников	61,5
2	Проведение профилактических мероприятий среди работников	80,1
3	Проведение вакцинации работников	80,1
4	Проведение дезинфекционных мероприятий	65,4
5	Обеспечение карантинного режима и ограничительных мероприятий	61,5
6	Обеспечение работников масками и перчатками	73,1
7	Создание оптимальных санитарно-гигиенических, экологических и эргономических условий деятельности работников на их рабочих местах	61,5
8	Другой ответ	11,5

лояльности работников к руководству, увеличение прибыли предприятия при снижении расходов и росте доходов (15,4%); снижение текучести кадров и расходов на адаптацию работников, увеличение вероятности привлечения более квалифицированного персонала (7,7%).

Мониторинг системы управления процессом снижения уровня нетрудоспособности работающего населения осуществляется в 38,5% опрошенных регионов, в 11,5% опрошенных регионов в настоящее время не проводится, но планируется, а в 11,5% опрошенных регионов и не проводится, и пока не планируется.

Предложения представителей руководства регионов относительно улучшения системы управления процессом снижения уровня нетрудоспособности работающего населения сконцентрировались в основном на следующих направлениях:

- формировании междисциплинарного подхода к управлению процессом сохранения, укрепления и улучшения профессионального здоровья работающего населения страны, состоящем, прежде всего, в улучшении как системы медицинского обеспечения работающего населения, так и системы охраны их труда;
- разработке комплексной межведомственной программы по охране граждан, которая бы согласовывала активность министерств и ведомств.

Кроме этого, было рекомендовано разработать и внедрить комплекс организационных мероприятий для работодателей:

- по повышению личной заинтересованности работодателя в обеспечении охраны и укрепления здоровья работников;
- по введению показателей работы для руководителей организаций: охват вакцинацией, уровень работников, прошедших профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию;
- по снижению уровней профессиональных рисков в организации, динамическому наблюдению работников в организациях, имеющих вредные условия труда, путем открытия здравпунктов, медпунктов, а также проведению профилактических мероприятий, направленных на повышение здорового образа жизни;

- по активной совместной работе с Администрацией муниципальных образований, предприятий и медицинских организаций;
- по проведению предварительных и периодических медицинских осмотров работников;
- по проведению профилактических, диагностических, лечебных, реабилитационных мероприятий в отношении лиц с ранними признаками нарушения состояния здоровья, связанных с воздействием вредных и (или) опасных производственных факторов;
- по расширению и улучшению базы реабилитации, оплаты работодателями посещений спортивных залов, комплексов;
- по внедрению корпоративных программ по укреплению здоровья на рабочем месте, мероприятий, направленных на сохранение, укрепление и улучшение профессионального здоровья и продление профессионального долголетия работников, поощрение работников, ведущих здоровый образ жизни, отказавшихся от курения и т. д.;
- по улучшению имиджа предприятия, по мнению работников, и повышение их мотивации;
- по определению единого консультанта для решения вопросов и проблем, связанных с реализацией тенденции снижения уровня нетрудоспособности работающего населения.

Наряду с этим предлагаются организационные мероприятия, направленные на:

- установление дополнительных льгот и гарантий для санаторно-курортного обеспечения работающего населения;
- снижение риска развития социально значимых хронических заболеваний;
- повышение выявляемости хронических неинфекционных заболеваний;
- снижение количества стрессовых и конфликтных ситуаций, повышение стрессоустойчивости работников.

Также рекомендуются организационные мероприятия по активизации охраны труда:

- улучшение контроля за выполнением требований и инструкций по технике безопасности;
- уделение особого внимания и проведение курсового обучения по охране труда и технике безопасности с рабочими;
- проведение проверки знаний техники безопасности персонала, обслуживающего электроустановки, грузоподъемные машины;
- устранение в оборудовании конструктивных недостатков, последствия которых могут привести к травмам;
- устройство новых или модернизация имеющихся средств коллективной защиты работников от воздействия опасных и вредных производственных факторов и т. д.

Из полученных ответов следует, что в опрошенных регионах проводится информационно-коммуникационная кампания по оказанию через средства массовой информации информационной поддержки работодателям и их работникам, направленная на повышение эффективности управления процессом снижения уровня нетрудоспособности работающего населения, посредством использования (по мере убывания): через телевидение (69,2%); радиопередачи (57,7%); интернет (50,0%); газеты, журналы (42,3%); другие источники (38,5%) (официальные сайты медицинских организаций, баннеры наружной рекламы, социальная реклама на общественном транспорте и т. д.).

Также оказалось, что лишь в 38,5% опрошенных регионов проводятся исследования по выявлению интересов и потребностей работодателей и их работников к разработке и внедрению методологии и технологий управления процессом снижения уровня нетрудоспособности работающего населения.

Было выявлено, что по мнению представителей администрации регионов пандемия и ограничительные меры оказали на систему управления процессом снижения уровня нетрудоспособности работающего населения в регионе в основном негативное влияние (38,5%), чуть менее в 34,6% — нейтральное значение. 7,7% от опрошенных регионов расценили это влияние как положительное, а 19,2% затруднились ответить.

Представители Администрации участвующих в опросе регионов в своих ответах заявили, что пандемия и ограничительные меры повлияли на значения основных показателей уровня нетрудоспособности работающего населения в регионе негативно и уровень нетрудоспособности работников увеличился (26,9%). 11,5% от опрошенных регионов заявили, что изменений не отмечено. Наряду с этим представители двух регионов отметили сокращение уровня нетрудоспособности работающего населения в регионе в интервале 0–25%, а одного региона даже в интервале 25–50%. Половина представителей опрошенных регионов затруднились с ответом.

Исходя из полученных ответов из участвующих в опросе регионов, средний уровень содействия региональных органов власти в получении мер поддержки предприятиям различных форм собственности, направленной на снижение уровня нетрудоспособности их работников, был оценен самым большим количеством опрошенных регионов — 19,2%. Высокий уровень и низкий уровень отметили одинаково по 11,5% опрошенных регионов. Затруднились ответить 57,8% участвующих в опросе регионов.

Было определено, что только в трех регионах выполнялся анализ экономической и социальной эффективности применения лучших технологий по снижению уровня нетрудоспособности работников. Однако каким образом этот анализ осуществлялся не сообщалось. В 42,3% регионов такой анализ пока не проводится. Один регион ответил, что такой анализ проводится в рамках регионального конкурса «Лучшая корпоративная/муниципальная практика стимулирования здорового образа жизни».

Оказалось, что представители Администрации участвующих в опросе регионов отнесли к наиболее эффективным из разработанных и (или) внедренных в регионе технологиям управления процессом снижения уровня нетрудоспособности работающего населения:

- проведение предварительных и периодических медицинских осмотров работников;
- реализацию корпоративных программ укрепления здоровья работников предприятий/организаций, выполняемых в рамках региональных проектов «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек (Укрепление общественного здоровья)» национального проекта «Демография»;
- проведение экспертизы временной нетрудоспособности;
- пропаганду здорового образа жизни и воспитание культуры здоровья среди взрослого населения;
- профосмотры и диспансеризацию трудоспособного населения;
- ежегодное проведение «Недели безопасности труда в целях повышения заинтересованности организаций района в создании условий труда, соответствующих условиям сохранения жизни и здоровья работников, содействия предотвращению несчастных случаев и заболеваний на рабочих местах», приуроченные к Всемирному дню охраны труда и т. д.

К основным ожидаемым результатам внедрения технологий управления процессом снижения уровня нетрудоспособности работающего населения в регионах при ответах были отнесены:

- снижение числа случаев нетрудоспособности;
- снижение числа дней нетрудоспособности;

- снижение уровня производственного травматизма и несчастных случаев на производстве, улучшение условий труда, профессиональной заболеваемости;
- повышение охвата диспансерным наблюдением;
- увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни;
- снижение смертности трудоспособного населения;
- результаты внедрения разработанных корпоративных программ «Укрепление общественного здоровья» в ряде расположенных в регионах организаций;
- снижение численности работников, занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда и т. д.

В качестве примеров лучших управленческих решений на уровне субъекта Российской Федерации по мотивированию работодателей региона к управлению временной нетрудоспособностью работников были приведены следующие решения:

- Приказ Минздрава Республики «Об утверждении плана мероприятий по внедрению нематериального стимулирования для медицинских работников государственных учреждений здравоохранения Республики», направленный на внедрение нематериальных стимулов закрепления медицинских работников и снижения оттока кадров в другие регионы из медицинских организаций Республики;
- Областная программа «Укрепление общественного здоровья населения области на 2020–2024 годы»;
- создание Координационного совета по внутриведомственному и межведомственному взаимодействию по вопросам здорового образа жизни и профилактики заболеваний;
- план по снижению уровня травматизма и улучшению условий труда;
- реализация корпоративных программ улучшения общественного здоровья;
- разработан «Конструктор социальных льгот и гарантий», содержащий 24 наиболее востребованные у работников льготы и гарантии, из которых 8 направлены на сохранение здоровья и профилактику заболеваний. При этом все они взяты из реально действующих на территории региона коллективных договоров различных предприятий. Данный конструктор предложен работодателям для формирования своего приемлемого объема предпочтений;
- для стимулирования работодателей к улучшению условий труда своих работников и профилактике профзаболеваний и травматизма на предприятиях впервые достигнуты договоренности социальными партнерами о включении в Трехстороннее соглашение обязательства работодателей по компенсации морального вреда в связи с виновным причинением работнику трудового увечья либо профессионального заболевания. Заключено Соглашение между областным союзом «Федерация профсоюзов области», объединениями работодателей области, Правительством области на 2022–2024 гг.;
- применение различных методов материальной (оплата труда, страхование работника) и нематериальной мотивации (улучшение душевного состояния и расположения духа, различные комплексы программ для повышения квалификации, интеллекта, эрудиции, самосовершенствования) и другие.

Было выявлено, что в 33,3% участвующих в опросе регионов стимулирование работодателей и руководителей медицинских и иных социально направленных организаций по созданию условий для разработки и внедрения технологий управления процессом снижения уровня нетрудоспособности работающего населения практически не осуществляется. Однако представители Администрации 66,7% опрошенных регионов ответили более оптимистично — пока не проводится.

Было выявлено, что стимулирование работодателей и руководителей медицинских и иных социально направленных организаций по созданию условий для разработки и внедрения технологий управления процессом снижения уровня нетрудоспособности работающего населения проводится в 19,2% опрошенных регионов. Практи-

чески не проводится подобная работа в 15,4% опрошенных регионов. Пока не проводится в 26,9% опрошенных регионов.

Оказалось, что в 23,1% опрошенных регионов проводились конкурсы по определению лучших технологий управления процессом снижения уровня нетрудоспособности работающего населения:

- региональный конкурс «Лучшая корпоративная/муниципальная практика стимулирования здорового образа жизни»;
- областной конкурс «Лучшая организация работы по охране труда»;
- областной конкурс «Лучший социально ответственный работодатель года»;
- конкурс на лучшую корпоративную практику и другие.

Конкурсы пока не проводятся в 30,7% опрошенных регионов.

Было определено, что анализ экономической и социальной эффективности применения лучших практик по снижению уровня нетрудоспособности работников крупных предприятий страны в участвующих в опросе регионах проводился только в 15,4% опрошенных регионов:

- профильными исполнительными органами;
- в рамках регионального конкурса «Лучшая корпоративная/муниципальная практика стимулирования здорового образа жизни»;
- в части анализа производственного травматизма, профессиональной заболеваемости и условий труда.

Органам управления более чем половине (66,6%) участвующих в опросе регионов оказывают практическую помощь в развитии системы управления процессом снижения уровня нетрудоспособности работников, работающих на предприятиях, расположенных на территории их региона, подведомственные Минздраву России и Минтруда России организации.

Администрацией участвующих в опросах регионов были выбраны следующие предложения по улучшению организационного, правового, методического, технологического и информационного обеспечения системы управления процессом снижения уровня нетрудоспособности работающего населения в регионе (табл. 2).

Из ответов участвующих в опросе регионов следует, что они полагают — использование технологий управления процессом снижения уровня нетрудоспособ-

Таблица 2

Ответы на вопрос «Ваши предложения по улучшению организационного, правового, методического, технологического и информационного обеспечения системы управления процессом снижения уровня нетрудоспособности работающего населения в вашем регионе?»

Table 2. Answers to the question "Your proposals for improving the organizational, legal, methodological, technological and information support of the system for managing the process of reducing the disability of the working population in your region?"

№ п/п	Показатели	Предложения, %
1	Повышение заинтересованности работодателей	88,5
2	Повышение заинтересованности работников	88,5
3	Повышение заинтересованности медицинских кадров	73,1
4	Повышение квалификации менеджеров	19,2
5	Повышение квалификации медицинских кадров	30,8
6	Увеличение финансирования данного направления	69,2
7	Внедрение зарубежного опыта	19,2
8	Другой ответ	11,5

ности работающего населения в регионе безусловно полностью способствует (по степени убывания): укреплению здоровья и улучшению самочувствия работников (61,5%); сокращению затрат на медицинское обслуживание (30,8%); росту производительности труда (23,1%); повышению заработной платы (7,7%).

Из анализа ответов было выявлено, что использование технологий управления процессом снижения уровня нетрудоспособности работающего населения в регионе способствует для работодателей достижению следующих результатов (табл. 3).

Анализ полученных из регионов ответов позволил выявить основные факторы, в настоящее время сдерживающие развитие системы управления процессом снижения уровня нетрудоспособности работающего населения в регионе:

- отсутствие комплексной методологии и единого государственного подхода в данном направлении;
- отсутствие федеральных методических рекомендаций;
- отсутствие мотивации и заинтересованности у работодателей внедрения на своем предприятии корпоративных программ укрепления здоровья на рабочем месте;
- отсутствие обязанности у работодателей по укреплению здоровья работников, отсутствие механизмов и способов мотивирования работодателей;
- отсутствие организационных, правовых, технологических и информационных методик по снижению количества случаев нетрудоспособности, общего числа дней нетрудоспособности и частоты заболеваний, травматизма работников;
- отсутствие четкого взаимодействия между структурами и ведомствами;
- кадровый дефицит;
- низкая мотивация работников к ведению здорового образа жизни и участию в профилактических мероприятиях;
- отсутствие культуры по сохранению своего здоровья у работников;
- ограниченность доступа работников в спортивные сооружения для бесплатного занятия физической культурой;

Таблица 3

Ответы на вопрос «На примере вашего региона можно ли сегодня говорить о том, что использование технологий управления процессом снижения уровня нетрудоспособности работающего населения в вашем регионе способствует для работодателей?»

Table 3. Answers to the question "On the example of your region, can we say today that the use of technologies for managing the process of reducing the disability of the working population in your region contributes to employers?"

№ п/п	Позиции	Количество ответов, %
1	сохранению здоровых трудовых ресурсов	53,8
2	сокращению потерь по болезни	53,8
3	снижению количества несчастных случаев	42,3
4	снижению текучести кадров	11,7
5	росту производительности труда	34,6
6	повышению имиджа компании	34,6
7	другой ответ	Отсутствие ответа — 26,9%

- недостаточный уровень финансирования охраны труда на производстве;
- отсутствие в ряде организаций:
 - ♦ инженерно-технических систем (или они признаны малоэффективными) санитарно-технического оборудования (системы вентиляции, очистки воздуха);
 - ♦ эффективных средств индивидуальной защиты работников;
 - ♦ рабочих столовых.

Оказалось, что с результатами развития системы управления процессом снижения уровня нетрудоспособности работающего населения в стране за последние годы знакома Администрация более трети (38,5%) от общего количества участвующих в опросе регионов. Практически незнакомы 34,6% опрошенных регионов.

Анализ ответов Администрации участвующих в опросе регионов позволил выявить, какой вид помощи требуется регионам страны со стороны федеральных органов власти для успешного развития системы управления процессом снижения уровня нетрудоспособности работающего населения:

- принятие нормативно-правового акта, регулирующего систему управления процессом снижения уровня нетрудоспособности;
- разработка единых федеральных методических рекомендаций;
- разработка методических указаний (рекомендаций) по развитию и управлению процессом снижения уровня нетрудоспособности работающего населения;
- нормативно-правовая и методологическая поддержка;
- формирование на федеральном уровне реестра лучших практик по снижению уровня нетрудоспособности работников;
- проведение федеральными экспертами анализа эффективности применения лучших практик по снижению нетрудоспособности работающего населения;
- финансовая поддержка организациям, внедрившим корпоративные программы (в виде понижения налоговой ставки, для премирования работников, ведущих здоровый образ жизни (ЗОЖ) и не болеющих). Премирование работодателей за создание условий для мотивации работников вести ЗОЖ;
- расширение заинтересованности работодателей в развитии ЗОЖ, в том числе в рабочее время;
- возобновление работы цеховой службы на предприятиях, организациях, расширение службы охраны труда;
- информационное взаимодействие всех заинтересованных структур и ведомств для поддержки предприятий, направленное на снижение числа случаев и дней временной нетрудоспособности.

Выводы

1. Анализ полученных из участвующих в опросе регионов страны ответов позволил выявить:

- основные факторы, в настоящее время сдерживающие развитие системы управления процессом снижения уровня нетрудоспособности работающего населения в регионах;
- какой вид помощи требуется регионам со стороны федеральных органов власти для успешного развития системы управления процессом снижения уровня нетрудоспособности работающего населения.

2. Исходя из результатов проведенного опроса, вполне очевидно, что крайне необходимо активизировать работу органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации по решению актуальной и важной социально-медицинской и экономической проблемы развития системы обеспечения управления процессом снижения нетрудоспособности работающего населения страны, прежде всего при выполнении

национальных проектов «Здравоохранение», «Демография» и входящих в них федеральных и региональных проектов.

Литература

1. Арутюнов А. Т., Денисенко В. И., Турзин П. С., Ходжаев С. С. Профилактическая медицина и эпидемиология: Энциклопедический словарь-справочник / под ред. Г. Г. Онищенко, В. И. Покровского. М.; Смоленск : Маджента, 2010. 756 с.
2. Генералов А. В., Лукичев К. Е., Яшина Е. Р., Кнутов А. Н., Евсеев А. С. К вопросу о совершенствовании услуг по оказанию медицинской помощи с применением телемедицинских технологий // Экономика и предпринимательство. 2019. № 3 (104). С. 1277–1280.
3. Евсеев А. С., Зембатов Г. Р., Зюрин Э. А., Лукичев К. Е. Анализ мероприятий, осуществляемых субъектами Российской Федерации, по совершенствованию системы физической культуры и спорта с учетом стратегии развития отрасли // Вестник спортивной науки. 2017. № 5. С. 48–52.
4. Лукичев К. Е. Место статистического инструментария в механизме государственного управления организациями, осуществляющими спортивную подготовку // Вестник спортивной науки. 2017. № 1. С. 3–7.
5. Лукичев К. Е., Турзин П. С., Яшина Е. Р. Актуальные вопросы внедрения и применения телемедицинских технологий // Экономика и предпринимательство. 2019. № 10 (111). С. 1024–1028.
6. Миронов С. П., Арутюнов А. Т., Турзин П. С. Факторы риска заболеваний и их профилактики. М. : ЗАО «Принт-Ателье», 2008. 272 с.
7. Миронов С. П., Арутюнов А. Т., Егорова И. А., Мкртумян А. М., Турзин П. С. и др. Телемедицинские аспекты послевузовского обучения врачей // Кремлевская медицина. Клинический вестник. 2011. № 1. С. 122–127.
8. Ушаков И. Б., Давыдов Б. И., Турзин П. С. Рискметрия в медико-биологических исследованиях // Гигиена и санитария. 2002. № 6. С. 16–19.

Об авторах:

Ковалев Сергей Петрович, заведующий лабораторией информационных технологий в управлении Института прикладных экономических исследований Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации (Москва, Российская Федерация), доктор экономических наук, заслуженный экономист Российской Федерации; sp_kov@mail.ru

Яшина Елена Романовна, ведущий научный сотрудник лаборатории информационных технологий в управлении Института прикладных экономических исследований Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации (Москва, Российская Федерация), доктор медицинских наук; socinstitut@mail.ru

Турзин Петр Степанович, ведущий научный сотрудник отдела организации здравоохранения ГБУ города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы» (Москва, Российская Федерация), доктор медицинских наук, профессор, заслуженный врач Российской Федерации; b71112@yandex.ru

Лукичев Константин Евгеньевич, доцент кафедры «Государственное и муниципальное управление» Финансового университета при Правительстве Российской Федерации (Москва, Российская Федерация), кандидат юридических наук, доцент; lukichev.lkl@gmail.com

References

1. Arutyunov A. T., Denisenko V. I., Turzin P. S., Khodzhaev S. S. Preventive medicine and epidemiology: Encyclopedic dictionary-reference book / ed. G. G. Onishchenko, V. I. Pokrovsky. M.; Smolensk : Magenta, 2010. 756 p. (in Rus).

2. Generalov A. V., Lukichev K. E., Yashina E. R., Knutov A. N., Evseev A. S. On the issue of improving medical care services using telemedicine technologies // Economics and entrepreneurship [Ekonomika i predprinimatel'stvo]. 2019. N 3 (104). P. 1277–1280 (in Rus).
3. Evseev A. S., Zembatov G. R., Zyurin E. A., Lukichev K. E. Analysis of the activities carried out by the subjects of the Russian Federation to improve the system of physical culture and sports, taking into account the development strategy of the industry // Bulletin of sports science [Vestnik sportivnoi nauki]. 2017. N 5. P. 48–52 (in Rus).
4. Lukichev K. E. Place of statistical tools in the mechanism of public administration of organizations carrying out sports training // Bulletin of sports science [Vestnik sportivnoi nauki]. 2017. N 1. P. 3–7 (in Rus).
5. Lukichev K. E., Turzin P. S., Yashina E. R. Actual issues of introduction and application of telemedicine technologies // Economics and entrepreneurship [Ekonomika i predprinimatel'stvo]. 2019. N 10 (111). P. 1024–1028 (in Rus).
6. Mironov S. P., Arutyunov A. T., Turzin P. S. Risk factors of diseases and their prevention. Moscow: Print-Atelier, 2008. 272 p. (in Rus).
7. Mironov S. P., Arutyunov A. T., Egorova I. A., Mkrtumyan A. M., Turzin P. S. and others. Telemedicine aspects of postgraduate training of doctors // Kremlin medicine. Clinical Herald [Kremlevskaia meditsina. Klinicheskii vestnik]. 2011. N 1. P. 122–127 (in Rus).
8. Ushakov I. B., Davydov B. I., Turzin P. S. Riskometry in biomedical research // Hygiene and sanitation [Gigiena i sanitaria]. 2002. N 6. P. 16–19 (in Rus).

About the authors:

Sergey P. Kovalev, Head of the Laboratory of Information Technologies in the Management of the Institute of Applied Economic Research of the Russian Academy of National Economy and Public Administration under the President of the Russian Federation (Moscow, Russian Federation), Doctor of Economics, Honored Economist of the Russian Federation; sp_kov@mail.ru.

Elena R. Yashina, Leading Researcher at the Laboratory of Information Technologies in the Management of the Institute of Applied Economic Research of the Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration (Moscow, Russian Federation), Doctor of Medical Sciences; socinstitut@mail.ru.

Petr S. Turzin, Leading Researcher of the Department of Healthcare Organization of the State Budgetary Institution of Moscow "Scientific Research Institute of Healthcare Organization and Medical Management of the Department of Healthcare of the City of Moscow" (Moscow, Russian Federation), Doctor of Medical Sciences, Professor, Honored Doctor of the Russian Federation; b71112@yandex.ru.

Konstantin E. Lukichev, Associate Professor of the Department of State and Municipal Management of the Financial University under the Government of the Russian Federation (Moscow, Russian Federation), Candidate of Law, Associate Professor; lukichev.kl@gmail.com.