

NEAR MISS

РАБОТА С ПОТЕНЦИАЛЬНЫМИ
ОПАСНОСТЯМИ

Действенный путь к достижению
нулевого травматизма

18.11.2021

 **INDUSTRY** CONSULTING

ВЕДУЩИЙ ВЕБИНАРА



СЕРГЕЙ ВИННИК

Директор
проектов

- Опыт работы в HSE более 12 лет
- Руководство функцией HSE и технических служб в компаниях Группа Илим, Группа ЧТПЗ, Казцинк, AES, KazCooper
- Опыт производственного HSE-консалтинга в энергетической, металлургической промышленности: Металлоинвест, Росэнергоатом, Росатом, Россети
- Тренер-эксперт по широкому спектру программ

Industry Consulting – структура «ЭКОПСИ Консалтинг», которая специализируется на реализации проектов в области промышленной безопасности, охраны труда и окружающей среды (ПБ, ОТ и ООС), развитии производственных систем и повышении операционной эффективности. Задачами развития культуры безопасности, ПБ, ОТ и ООС компания занимается более 10 лет.

ФАКТЫ

с 1989 года

№1
в РФ по вопросам
«человеческого фактора»*

Более 150
консультантов
и экспертов

* ЭКОПСИ - более 25 лет является лидером в области работы с персоналом РФ по рейтингам Эксперт, Коммерсант и др.

РЕШЕНИЯ

Аудит Культуры
безопасности,
СУОТ, ПБ и ООС



S*AVE

Интерактивное
обучение и
развитие



Внедрение
HSE практик



Оценка склонности
к рисковому
поведению

ИССЛЕДОВАНИЯ

2017: «Влияние корпоративной культуры на развитие СУОТ, ПБ, ООС»

2018, 2019, 2020:
«Всероссийское исследование лучших практик в области развития Культуры безопасности»



Примеры проектов ЭКОПСИ в области развития Культуры безопасности



- Независимая оценка уровня Культуры безопасности 6 АЭС по методологии S*AVE
- Оценка лидерства в безопасности ключевых руководителей АЭС
- Развитие культуры открытости и доверия



- Разработка и внедрение программы системного развертывания Культуры безопасного поведения на предприятиях Госкорпорации «Росатом»



- Аудит внедренных практик HSE
- Диагностика уровня Культуры безопасности
- Развитие Лидерства в HSE,
- Сопровождение HSE-проектов в Разведке и добыче



- Диагностика уровня Культуры безопасности
- Развитие Лидерства в HSE
- Сопровождение HSE проектов в Разведке и добыче



- Обучение руководителей в области ОТПБ
- Проведение независимого расследования НС
- ПРМ по безопасности
- Календарь безопасности



- Повышение эффективности функции HSE блока Разведка и Добыча



- Аудит практик БМП (ЛОТО), оценка рисков, аудиты безопасности, расследования происшествий
- Аудит эффективности системы ПБ и Э, разработка профессиональных компетенций



- Разработка методики по интегральной оценке рисков ОТ, ПБ и ООС



- Диагностика Культуры безопасности S*AVE, формирование Дорожной карты развития КБ



- Мероприятия по формированию планов развития ОТ и ПБ, анализу и распространению лучших практик
- Разработка стандартов охраны здоровья сотрудников
- Разработка программы приведения к стандарту вахтовых поселков



- Обмен опытом и вовлечение персонала в реализацию новых подходов к ОТ и ПБ



- Исследование рычагов повышения ПБ и ОТ по методологии S*AVE

КАК МЫ БУДЕМ РАБОТАТЬ СЕГОДНЯ?



ВРЕМЯ

с 10:00 до 11:00
(по московскому времени)



ПРЕЗЕНТАЦИЯ + СПИКЕРЫ

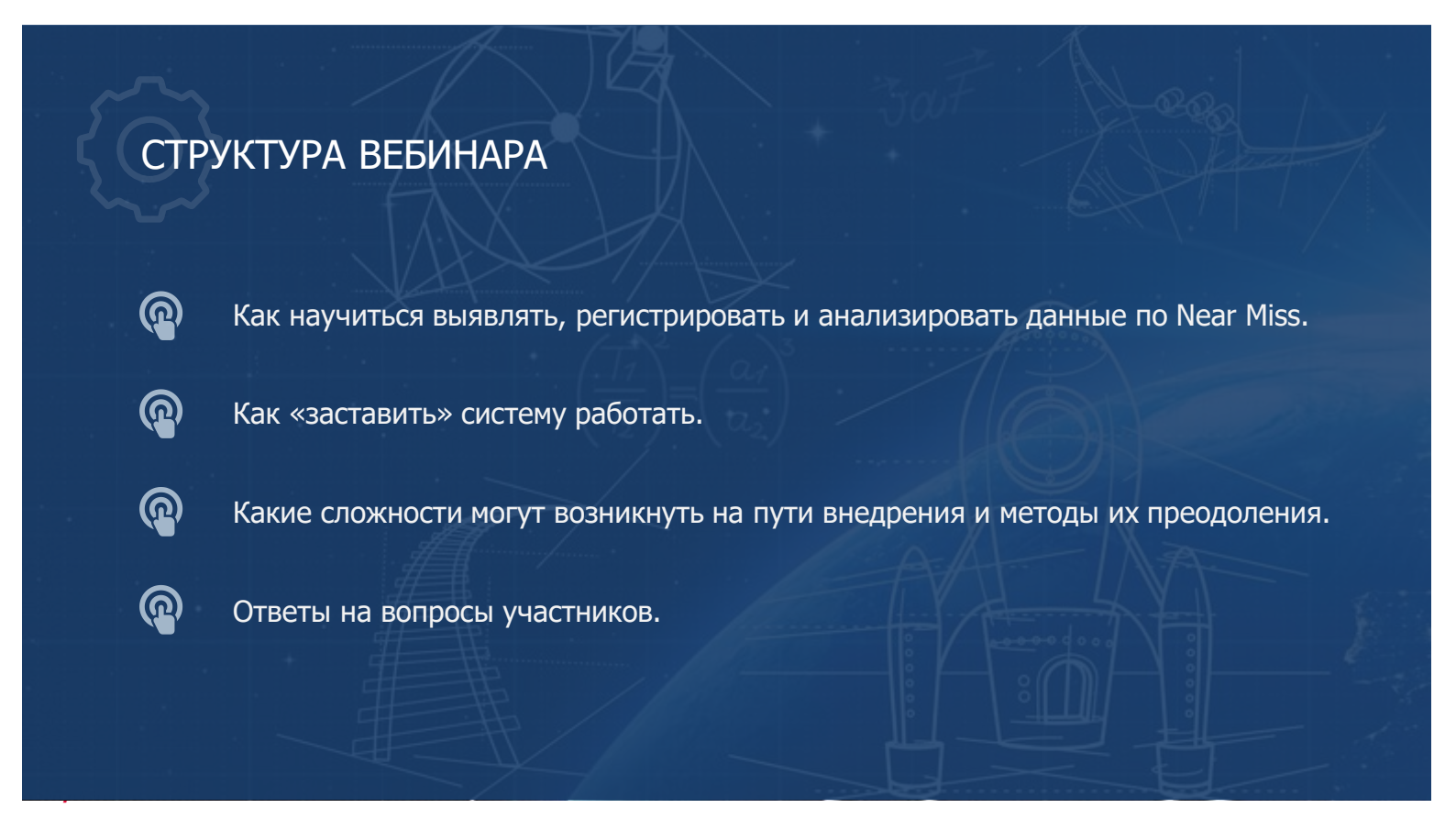
Классический вебинар на
платформе.

Если есть технические
вопросы – пишите
в общий чат



ГОЛОСОВАНИЯ + ВОПРОСЫ

Опросы мнения участников
через платформу и чат.
Вопросы задавайте через
вкладку «Вопросы» в
течение всего вебинара



СТРУКТУРА ВЕБИНАРА



Как научиться выявлять, регистрировать и анализировать данные по Near Miss.



Как «заставить» систему работать.



Какие сложности могут возникнуть на пути внедрения и методы их преодоления.



Ответы на вопросы участников.

1

NEAR MISS - ЧТО ЭТО?

Внедрение системы регистрации

Проблемы и методы их решения

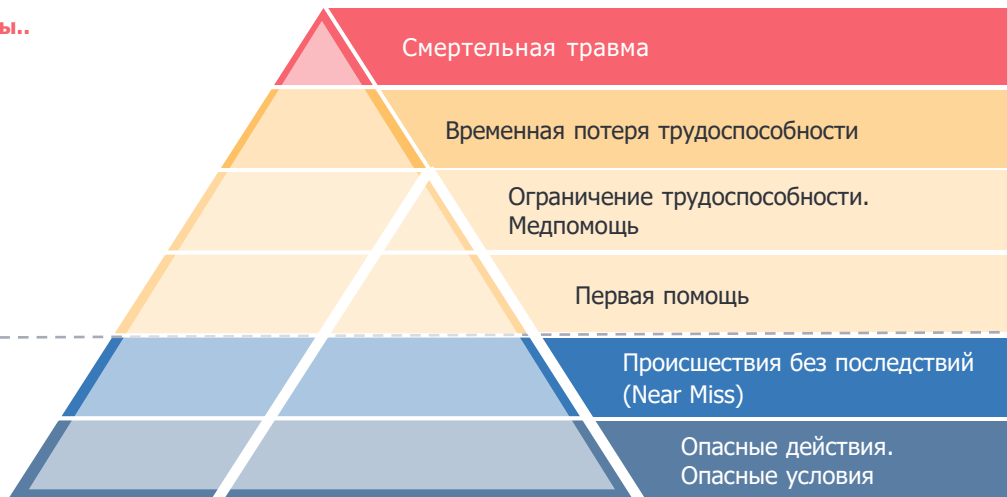


Уменьшая основание пирамиды, исключаем верхние уровни

Уже случилось.. Увы..
Не можем влиять



Еще не случилось..
Можем влиять



Для наступления смертельного случая достаточно одного опасного условия или действия

Происшествие – вопрос вероятности



ОПАСНЫЕ УСЛОВИЯ

– любое состояние производственной среды, которое, если его не устранить, может привести к травме или причинению вреда здоровью работника, а так же к нанесению ущерба окружающей среде или имуществу Компании.



ОПАСНЫЕ ДЕЙСТВИЯ

- действие или бездействие работника или группы работников, которое, если его не исправить, может привести к травме или причинению вреда здоровью работника, а так же к нанесению ущерба окружающей среде или имуществу Компании



ПРОИСШЕСТВИЕ БЕЗ ПОСЛЕДСТВИЙ. NEAR MISS

- какое-либо событие, явившееся результатом ОД или ОУ, которое не привело, но при других обстоятельствах могло привести к травме или причинению вреда здоровью работника.



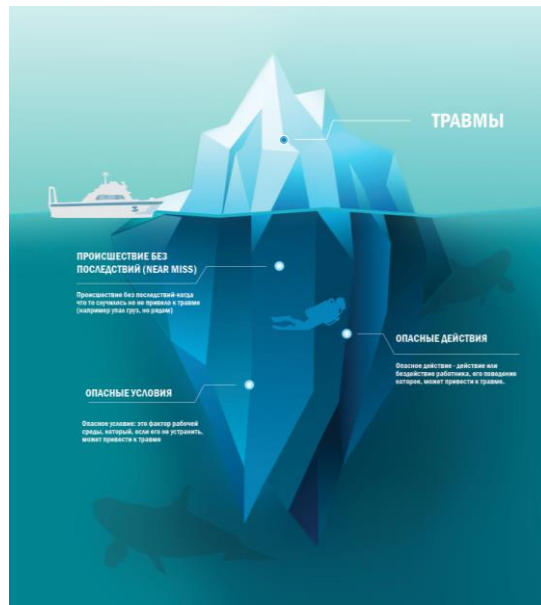
ТРАВМА. СМЕРТЕЛЬНЫЙ СЛУЧАЙ

«Айсберг» травматизма

Мы видим только верхнюю часть «айсберга»,
то что уже случилось

Подводная часть, те предпосылки, которые ведут
к травматизму значительно больше

Подводная часть в разы больше!



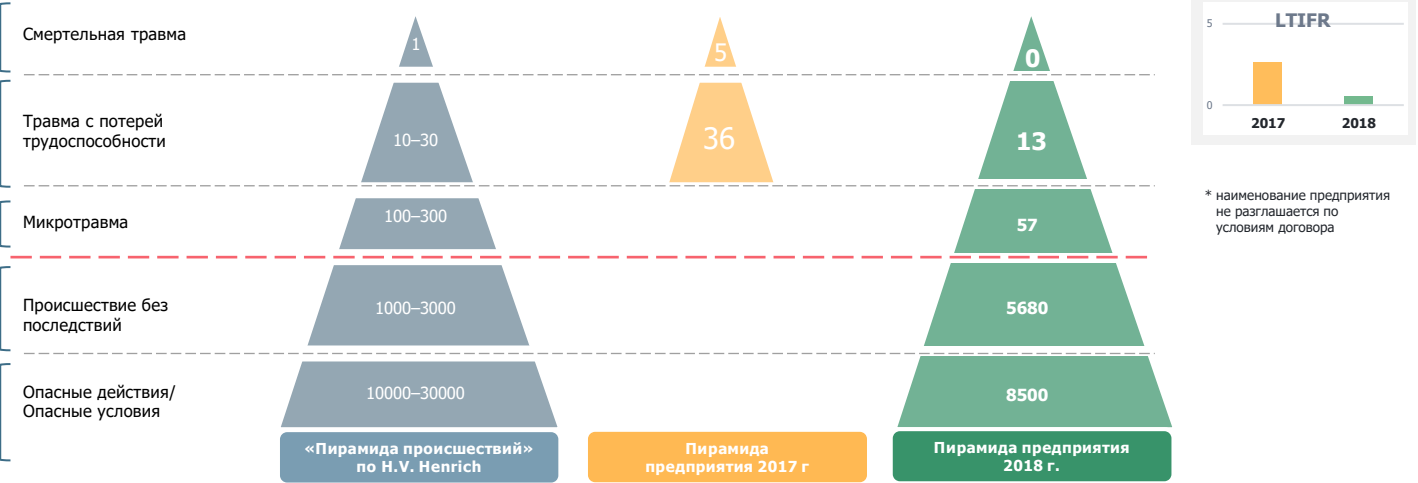
ВЛИЯЕТ ЛИ СИСТЕМА РЕГИСТРАЦИИ NEAR MISS НА СНИЖЕНИЕ ТРАВМАТИЗМА?

1. «Да, эффективно»
2. «Нет, никак не влияет»



Как мы видим результат в цифрах

Динамика LTIFR Компаний* до и после программы регистрации Near Miss*



Для предупреждения 10 травм требуется выявить и провести мероприятия по 10 тыс. опасным действиям. В компании такого учета нет.

- Учим сотрудников распознавать риски которые их окружают
- Формируем привычку работать безопасно
- Меняем подход к снижению травматизма от реагирующего на предупреждающий
- Своевременно исправляя потенциально опасные ситуации, устраняем потенциальные причины серьезных происшествий
- Предотвращаем прямые и косвенные экономические потери от травматизма
- Исправляем систему, а не ищем виновных
- Мотивируем сотрудников

Выявляя опасные ситуации, мы ...



Near Miss-что это?

2

ВНЕДРЕНИЕ СИСТЕМЫ РЕГИСТРАЦИИ

Проблемы и методы их решения



Основные этапы работы с Near Miss



Происшествие
без
последствий
Near-miss

1 Регистрация

Регистрация и отправка
формы

2 Немедленное устранение

Минимизация или
предотвращение
последствий

3 Определение причин

Важен ответ на вопрос «почему это
произошло?», а не «кто виноват?».

Определить, что могло бы произойти?

4 Информирование

Сообщить тому, кого это могло касаться.

Убедиться, что причина устранена.

5 Предотвращение повторения

Важно отслеживать и подтверждать факт выполнения
корректирующих и предупреждающих мероприятий

Труднее всего выявлять Near Miss



Обнаружение
Near Miss,
Опасных действий
Опасных условий



Возможные
немедленные
действия для
уменьшения
опасности

**Заполнение
и передача
формы**



... или бумажный бланк/карточка



... или сообщение
руководителю



... или электронную
форму



... или
в мобильную версию

Примеры системы регистрации информации о потенциально опасных ситуациях

КАРТА РЕГИСТРАЦИИ ОПАСНЫХ УСЛОВИЙ И ОПАСНЫХ ДЕЙСТВИЙ	
Карта заполнения	
* Дата	
* ФИО	
* Должность	
* Телефон	
Застыть (или происшествие)	
Место, где произошла ситуация	
Организация	ООО «Газпром Вент»
* Описание инцидента	
* Объект	
* Вид происшествия	Случайная авария
* Краткое описание ситуации	
* Адрес, привязка к карте	
Отправить	
Данные ситуации будут рассматриваться как клевета (статья 129 УК РФ)	

Ложные сведения
будут расцениваться
как клевета (статья 129
УК РФ).

PI & NEAR MISS

This report must be filled in and sent to the HSE Manager within 24 hours of a coming across a NEAR MISS/POTENTIAL INCIDENT.

* Required

1. SITE ADDRESS: *

Your answer

2. TIME OF INCIDENT: *

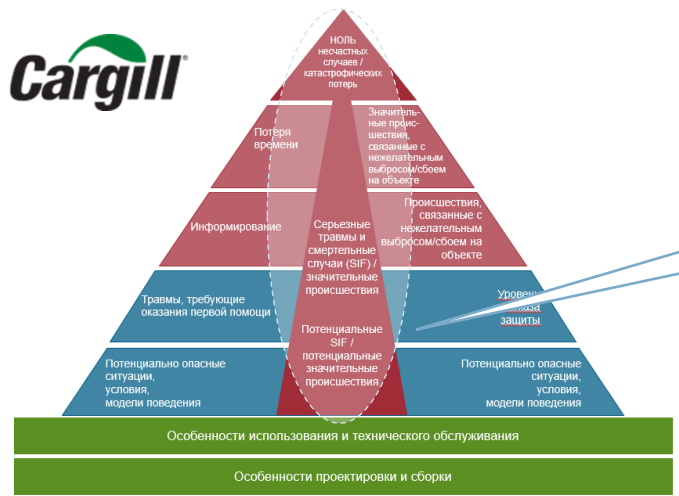
Your answer



 IMPROVEMENT CARD КАРТА УЛУЧШЕНИЙ																									
1. OBSERVED BY КАРТУ ЗАПОЛНИЛ	Name Ф.И.О.: _____ Company Компания: _____ Department Отдел: _____ Date Дата: _____																								
2. OBSERVED LOCATION / COMPANY / ACTIVITY К КАКОМУ МЕСТОПОЛОЖЕНИЮ / КОМПАНИИ / ВИДУ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТНОСИТСЯ МОЕ НАБЛЮДЕНИЕ	Location Место: _____ Company Компания: _____ Activity Вид деятельности: _____ P/T Р/Т ☐ OPS Эксплуатация ☐ Drilling/WO бурение/ТОС ☐ Logistics Логистика ☐ Other Другое ☐																								
3. RELEVANT GOLDEN RULE СООТВЕТСТВУЮЩЕЕ «ЗОЛОТОЕ ПРАВИЛО»	<table border="0"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> </table> ☐ Other Другое: _____					☐	☐	☐	☐					☐	☐	☐	☐					☐	☐	☐	☐
																									
☐	☐	☐	☐																						
																									
☐	☐	☐	☐																						
																									
☐	☐	☐	☐																						
I saw, I corrected, I recommend! Я заметил, исправил, предлагаю!																									

Фокус на потенциально серьезные инциденты и травмы

ЛУЧШИЕ ПРАКТИКИ



Компания ввела понятие SIF Incidents (Инцидент, который имеет или может (потенциально) привести к серьезным травмам или смертельному исходу.

Индекс данного показателя введен в КПЭ.

Количество инцидентов, которые имеют или могут (потенциально) привести к серьезным травмам или смертельному исходу.

Отработанные человекочасы

$$\text{SIF Rate} = \frac{(\text{New SIF} + \text{Potential SIF}) \times 200,000}{\text{Hours Reported}}$$

*SIF injuries include fatalities, reportable life altering/life threatening injuries and reportable injuries with SIF potential

Типовой алгоритм внедрения программы по регистрации Near Miss



Обучение сотрудников

- Важно научить сотрудников **ВИДЕТЬ** потенциально опасные ситуации Near Miss
- Умение определить опасные условия, действия, поведение и ситуация, которая могла бы повлечь за собой инцидент, важный элемент в СУОТ



ОБУЧЕНИЕ

Краткий курс
(дистанционный или очный)

Беседы во время обходов

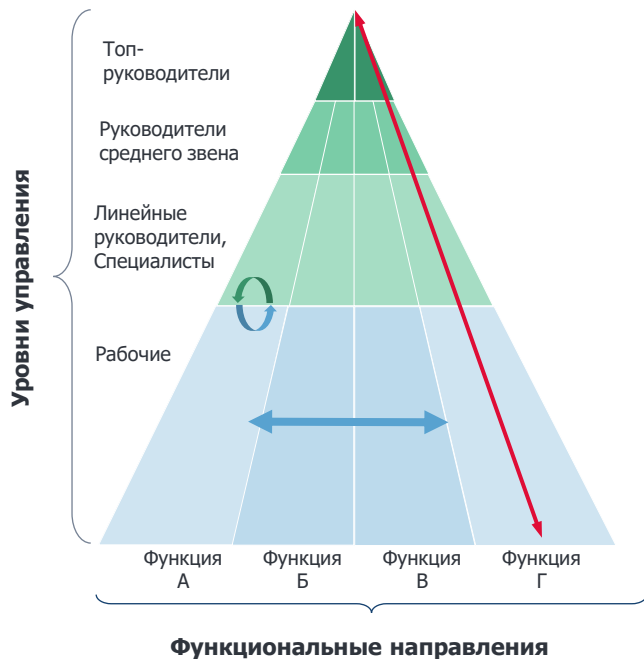
Личные пример
руководителя

Наглядная агитация
(постеры, стенды)

Как сформировать атмосферу открытости и доверия?



Сложности в развитии атмосферы открытости и доверия



Дистанция власти



- Сотрудники предпочитают не выражать открыто несогласие с мнением начальства.
- Подчиненные ожидают, когда им укажут, что и как надо делать.
- Идеальный руководитель либо придерживается авторитарного стиля управления, либо играет роль "отца семейства".

Закрытость сотрудников



- Сотрудники не придают значение негативным событиям без последствий.
- Сообщать «наверх» о мелких проблемах не принято.
- Страх последствий «загоняет проблему в угол».

Дистанция функции



- Каждое подразделение борется за свои показатели.
- Мнения смежных цехов зачастую игнорируются.
- Влияние смежных цехов на безопасность не анализируется.

Фазы формирования атмосферы открытости и доверия в безопасности

ФАЗА ОЦЕНИВАНИЯ

Сотрудник оценивает,
насколько можно доверять

Цель – дать четкие гарантии, обещания
PR-кампания + обучение:

PR-кампания + обучение – рассказать и обучить



ФАЗА ДЕЙСТВИЯ

Сотрудник сообщает
о проблеме

Цель – упростить контакт, создать условия Новые
практики («точки проявления доверия»):

Практика
«Честный диалог»



Практика
«Прямой разговор»



Практика
«Одна команда»



ФАЗА «ВЫВОДОВ НА БУДУЩЕЕ»

Сотрудник получает опыт
и делает выводы на будущее

Цель – обеспечить позитивный опыт, результат

КАК НЕ НАДО	КАК НАДО
Игнорировать проблему ввиду ее незначительности	Реагировать и объяснять свои действия
Видеть проблему в сотруднике	Видеть проблему в системе
Наказывать по всей строгости самого сотрудника и/или его окружение	Наказывать адекватно и только за умышленные нарушения
Реагировать формально, неадекватно и несоразмерно проблеме	Принимать необходимые и достаточные меры
Вешать на сотрудника ярлык («стукач») и создавать ему соответствующую репутацию	Публично признавать заслуги сотрудника

СОГЛАСНЫ ЛИ ВЫ, ЧТО АТМОСФЕРА
ОТКРЫТОСТИ И ДОВЕРИЯ ВАЖНА
ДЛЯ БЕЗОПАСНОСТИ?

- a) Полностью согласен
- b) Скорее согласен
- c) Скорее не согласен
- d) Не согласен
- e) Затрудняюсь ответить

Голосование



Near Miss-что это?

Внедрение системы регистрации

3

СЛОЖНОСТИ ВНЕДРЕНИЯ



Как люди относятся к Near Miss

Напишешь и потом
будешь сам все устранять!

Зачем это нужно – достаточно
выполнить все требования
российского законодательства!

Еще теперь и план установят
по этим..
Near Miss-ам

Еще одна бумажка
для бумажки!

У нас другой менталитет!

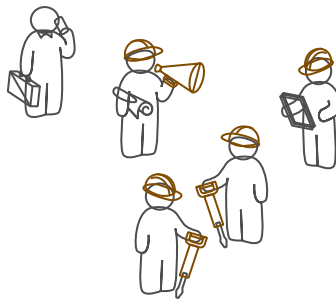
Это не входит в мои
должностные обязанности!

Наши рабочие понимают
только приказы

Зачем нам это делать?

Пусть начальство поэкспериментирует,
мы переждем

Я не «стукач»
писать на своих!



Сложности внедрения программы

УЧАСТНИКИ	СЛОЖНОСТИ	МЕТОДЫ РЕШЕНИЯ
Руководство	• Занятость, отсутствие свободного времени	• ПРМ по безопасности • Календарь безопасности
Рядовые сотрудники	• Нежелание «стучать» на кого либо • Боязнь наказания за ошибку	• Развитие атмосферы доверия
Сотрудник HSE	• Надзорный стиль работы, нежелание «разбираться в мелочах» • Отношение: «нет травм – нет проблем»	• Развитие партнерской роли специалистов HSE • Развитие проактивного подхода к работе
СУОТ	• Работа с «видимыми» причинами, без поиска корневых причин • Формальное выполнение мероприятий	• Развитие культуры безопасности

Практики регулярного менеджмента по безопасности – стандарт работы руководителя*

ОПИСАНИЕ ПРМ ВКЛЮЧАЕТ:

- Цель
- Регулярность или контекст выполнения
- Длительность
- Пошаговый алгоритм (что делать?)
- Принципы (как действовать?)

ПРИМЕРЫ ПРМ

- Риски сегодня
- Одна команда
- Линейный обход
- Проведение Единого дня охраны труда
- Расследование происшествий без последствий

НАШ ОПЫТ РАЗРАБОТКИ И ВНЕДРЕНИЯ ПРМ:



*термин «практики регулярного менеджмента» введен Павлом Безручко в книге «Практики регулярного менеджмента. Управление исполнением. Управление командой»

ПРМ – это конкретные управленческие действия. Повторяющиеся по календарю или в ответ на стандартные обстоятельства.

ПРМ – это и есть управленческая работа в стандартной части (а не что-то отдельное от нее).

ПРАКТИКА «ЧЕСТНЫЙ ДИАЛОГ»
РАССЛЕДОВАНИЕ НЕСЛУЖЕБНЫХ ПРОИСШЕСТВИЙ

АЛГОРИТМ ПРОВЕДЕНИЯ

- **ПОДГОТОВКА**
Шаг 6. Должностная инструкция и встречи с сотрудниками бригады, непосредственно выполняющей работу.
- **РЕАЛИЗАЦИЯ ПРАКТИКИ**
Шаг 1. В начале встречи обозначить, что цель диалога – лучше понять процесс работы, чтобы оптимизировать и сделать более безопасным.
Шаг 2. Спросить и зафиксировать ответы на вопросы о выполняемой работе:
 - Опаснее ли вы выполняли эту работу?
 - Если да, то почему? Какие были опасные ситуации?
 - Какие вы допустили себе наиболее безопасные? А какие небезопасные? Почему?
 - Какие сложности возникали во время работы? Случались ли во время работы выходы из привычного алгоритма?
 - Как вы и как информировать или решить?
 - Что в этой работе можно сделать лучше?Шаг 3. Совместно с работником провести мысленный эксперимент:
 - А что бы могло произойти, если бы эту работу выполнял неопытный работник или новичок?
 - А как бы вы работали если бы руководить вам решением сотрудника про работу?
 - А как бы вы работали, если бы условия были неблагоприятными (дождь, жарко, много тумана, темнота и т.д.)
 - А если бы эта работа выполнялась без контроля со стороны АСУ?
 - Где наиболее опасная ситуация или ошибка?
 - Что еще вы хотите рассказать о вашей работе?Шаг 4. Уточнить тезисное Базисное предложение, детали, детали.
- **ЗАВЕРШЕНИЕ**
Шаг 5. Подписать отчет сотрудника за открытый диалог.
- **АНАЛИЗ**
Шаг 6. После встречи проанализировать полученную информацию и составить отчет.
Оценить встречу от 1 до 10 (1 – низкая оценка) по следующим критериям:
 - Алгоритм диалога
 - Открытость собеседника
 - Конкретность выявленных проблем
 - Длительность предоставленных решений

ЛИНЕЙНЫЙ ОБХОД

ЦЕЛИ ПРАКТИКИ
Понять, оценить и оптимизировать процесс выполнения работ, выявить потенциальные опасности и предотвратить их реализацию.

КОГДА ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПРАКТИКУ
После завершения работ, перед началом работ, при возникновении аварийных ситуаций, при проведении работ в условиях повышенной опасности.

ВРЕМЯ
1-1,5 часа

Тип мероприятия	Участники, на кого направлено	Участники, на кого направлено
Ежедневный 10 минут в начале и в конце	Руководитель, все члены бригады 10 минут в начале и в конце	Руководитель, все члены бригады 10 минут в начале и в конце

ПРИНЦИПЫ

1. Не проводить линейный обход в праздничные дни. Проводить линейный обход в начале и в конце смены.
2. Проводить линейный обход в начале и в конце смены, в начале и в конце смены, в начале и в конце смены.
3. Проводить линейный обход в начале и в конце смены, в начале и в конце смены, в начале и в конце смены.
4. Проводить линейный обход в начале и в конце смены, в начале и в конце смены, в начале и в конце смены.
5. Проводить линейный обход в начале и в конце смены, в начале и в конце смены, в начале и в конце смены.
6. Проводить линейный обход в начале и в конце смены, в начале и в конце смены, в начале и в конце смены.
7. Проводить линейный обход в начале и в конце смены, в начале и в конце смены, в начале и в конце смены.
8. Проводить линейный обход в начале и в конце смены, в начале и в конце смены, в начале и в конце смены.
9. Проводить линейный обход в начале и в конце смены, в начале и в конце смены, в начале и в конце смены.
10. Проводить линейный обход в начале и в конце смены, в начале и в конце смены, в начале и в конце смены.
11. Проводить линейный обход в начале и в конце смены, в начале и в конце смены, в начале и в конце смены.
12. Проводить линейный обход в начале и в конце смены, в начале и в конце смены, в начале и в конце смены.
13. Проводить линейный обход в начале и в конце смены, в начале и в конце смены, в начале и в конце смены.
14. Проводить линейный обход в начале и в конце смены, в начале и в конце смены, в начале и в конце смены.
15. Проводить линейный обход в начале и в конце смены, в начале и в конце смены, в начале и в конце смены.
16. Проводить линейный обход в начале и в конце смены, в начале и в конце смены, в начале и в конце смены.
17. Проводить линейный обход в начале и в конце смены, в начале и в конце смены, в начале и в конце смены.
18. Проводить линейный обход в начале и в конце смены, в начале и в конце смены, в начале и в конце смены.
19. Проводить линейный обход в начале и в конце смены, в начале и в конце смены, в начале и в конце смены.
20. Проводить линейный обход в начале и в конце смены, в начале и в конце смены, в начале и в конце смены.

Календарь безопасности для руководителей

Календарь безопасности — это ежедневный инструмент руководителя на производстве

КАЛЕНДАРЬ НАЧАЛЬНИКА ЦЕХА / ШАХТЫ						
					1	2 3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31
$\Sigma = 23 \text{ ч. } 20 / \text{месяц}$						

ЕЖЕДНЕВНО	
Выход в цех	40 мин.
Обсуждение в АЯ	20 мин.

1 РАЗ В МЕСЯЦ	
 Приоритет на тек. месяц	20 мин.
 Совещание ЕДОТ	60 мин.
 Встреча с нач. участка по целям и планам (1 НУ в квартал)	30 мин.
 Беседа по развитию с нач. участка (1 НУ в квартал)	30 мин.

- ✓ Единое понимание ожиданий от руководителя в части ОТ, ПБ и ООС
- ✓ Уверенность в реальности требований с точки зрения загрузки руководителя

- ✓ Простота и прозрачность требований
- ✓ Четкая система объективного контроля
- ✓ Ценные данные о фактическом выполнении мероприятий ОТ, ПБ, ООС
- ✓ Эффективное управление ролью руководителей в вопросах ОТ, ПБ, ООС



Когда нужен календарь безопасности?

- **Избыточность.** Проблема не в недостатке, а в избытке требований к руководителю в области ОТ, ПБ и ООС. Делать все не реально, это одна из причин формализма
- **Разрозненность.** Существует множество стандартов, правил, политик по ОТ, ПБ и ООС – невозможно держать все в голове
- **Непрозрачность.** Документы сложны для восприятия простого мастера или начальника, невозможно разобраться
- **Неуправляемость.** Мы не знаем, насколько в реальности руководители проводят мероприятия и насколько формально к ним относятся

Развитие атмосферы открытости и доверия



Практика

«ЧЕСТНЫЙ ДИАЛОГ»

Формат: Обсуждение выполненной работы с работниками с целью анализа выполненной работы и улучшения процессов.

Ключевой показатель: количество сложностей в выполнении работ, о которых сказали работники

Проводит: руководитель работника или специально подготовленный работник.

Длительность: 30 мин. **Частота:** 2-3 встречи в месяц



Практика

«ПРЯМОЙ РАЗГОВОР»*

Формат: после проведения наблюдений руководитель беседует с сотрудниками, за работой которых проводилось наблюдение, о вопросах безопасности выполняемой работы, безопасности подразделения, станции. Во время беседы выстраиваются доверительные отношения.

Ключевой показатель: обратная связь от работников и количество проблем, рассказанных работником.

Проводит: 100% руководителей уровня заместителя директора, в дальнейшем масштабирование по уровням управления

Длительность: 30 мин. **Частота:** согласно графика наблюдений



Практика

«ОДНА КОМАНДА»

Формат: Обсуждение проблем и улучшения взаимодействия сотрудниками разных структурных подразделений (не более 5 человек от одного подразделения) с целью повышения безопасности и улучшения взаимосвязанных процессов.

Ключевой показатель: количество проблем, ожиданий, высказанных в ходе встреч

Проводит: специально обученный модератор.

Длительность: 1 час

Частота: 2-4 раза в месяц

*Возможно внедрение в существующую практику наблюдений или бесед.

Развитие Культуры безопасности.



S – Staff (персонал)
A – Arrangement (организация работы)
V – Vehicles & Machines (безопасная среда)
E – Evolution (комплексное развитие системы HSE)
* – Contractors (управление подрядчиками)

Комплексный аудит по методике S*AVE

* Модель создана по результатам исследования различных моделей безопасности (Dupont, California HSE, RPS, Bain) и с учетом опыта лучших мировых практик в области ПБ, ОТ ООС и требований стандартов (OHSAS 18001; ISO 14001, ISO 19001). Модель фиксирует корпоративные требования, предъявляемые к система ПБ, ОТ и ООС сверх требований законодательства.

ШИРОКИЙ НАБОР ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ИНСТРУМЕНТОВ

- Индивидуальные интервью
- Фокус-группы
- Анкетирование
- Наблюдения за работами
- Анализ документов и статистики

ОГРОМНАЯ БИБЛИОТЕКА ИНСТРУМЕНТОВ И РЕШЕНИЙ

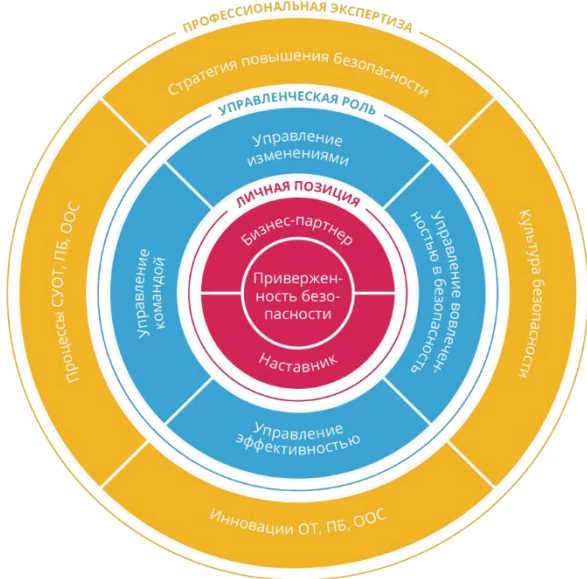
- **50+** рычагов повышения ПБ и ОТ
- **560** индикаторов уровня культуры безопасности (5-уровневая модель)
- Более **1000** индикаторов оценки безопасности производственных объектов
- Более **80** вопросов задается руководителям и работникам в рамках электронного анкетирования
- Выбор из более чем **1000** инструментов изменений

РЕШАЕМЫЕ ЗАДАЧИ:

- Комплексная оценка:
 - уровень развития Культуры безопасности
 - работа СУОТ
 - качество внедренных инструментов
 - системные причины травматизма на предприятии
 - установки и поведение сотрудников
- Определение стратегии дальнейшего развития
- Разработка и поддержка реализации дорожной карты (поэтапного плана)
- Мониторинг динамики уровня культуры безопасности и результатов проводимых улучшений

Академия безопасности – модульная программа оценки и развития сотрудников функции ОТ, ПБ и ООС

БАЗОВАЯ МОДЕЛЬ НСЕ-ЛИДЕРА



Целевая аудитория

- Руководители функции ОТ, ПБ, и ООС
- Специалисты функции ОТ, ПБ, и ООС



Программа позволяет

- Сформировать новое понимание роли сотрудника функции ОТ и ПБ как консультанта и партнера.
- Мотивировать на принятие новой роли консультанта и партнера в развитии культуры безопасности.
- Определить потенциал сотрудников к выполнению новой роли и развивать навыки партнерства, консультирования.
- Комплексно развивать специалистов по ОТ и ПБ в рамках необходимых им навыков.



Перечень, продолжительность и состав программ для каждого проекта формируется индивидуально, исходя из задач конкретного предприятия.

РЕАКТИВНЫЙ
СИСТЕМНЫЙ
ПРОАКТИВНЫЙ
СОВЕРШЕНСТВУЮЩИЙСЯ

	Рук	HSE
Основы Культуры безопасности – базовые принципы, подходы к развитию и управлению	A2	1.1
Лидерство, модель поведения с подчиненными, ролевые модели	A3	
Расследование происшествий Б-1	B6	2.5
Организация единого ДОТ, Дня информирования	D4	2.9
Организационная структура и политика в области ОТ, ПБ и ООС		1.2
Лидерство, модель поведения с подчиненными, ролевые модели		1.4
Распределение ответственности за безопасность между производством и службой HSE		2.2
Наставничество и коучинг		3.3
Построение комплексной системы обучения в области безопасности		4.8
Формирование среды, способствующей развитию КБ		4.9
NEBOSH, IOSH	S9, S10	S11
Стандарты ISO	S5, S6	S7

	Рук	HSE
Осознанная безопасность / приверженность безопасности	A2	
Распределение ответственности за безопасность между производством и службой HSE	B2	
Анализ и постановка целей по безопасности с учетом рисков	B3	
Управление календарем безопасности руководителя	C5	
Управление подрядчиками	C4	
Динамическая оценка рисков (STAR, 5 шагов и пр.)	C7	
Управление рисками в организации		2.1
Как выделять лидеров. Вовлечение лидеров и работа с агентами изменений	C2	3.2
Работа с сотрудниками, склонными к риску	C3	3.7
Мотивация сотрудников на безопасность	D1	3.8
Личная приверженность безопасности		3.1
Работа с возражениями/ работа с сопротивлением в коммуникациях		3.5
Психология восприятия рисков безопасности	C1	3.6
Клиентоориентированный подход		3.11
Формирование партнерских отношений		3.12
Разработка и проведение тренингов по безопасности		3.14
Управление изменениями		4.2
Системы KPI (проактивные и реактивные показатели) и их влияние на КБ		4.4
Развитие приверженности безопасности у руководителей		4.5
Бизнес-процессы (нотации, описания и пр.)		5.5

	Рук	HSE
HAZID, HAZOP	C6	2.7
Near miss – как эффективно использовать неслучившиеся события	C8	2.8
Формирование культуры прозрачности (открытости и доверия) в безопасности	D2	
Вовлекающий инструктаж	D3	2.4
Линейный обход	D6	2.6
ЛПАБ	D7	2.3
ВТ, отказы	C9	
Концепция «Безопасность-2» и ее основные практики		2.11
Аргументация и коммуникация (в т.ч. Методики эффективного убеждения, публичные выступления, сложные переговоры)		3.4
Формирование культуры прозрачности (открытости и доверия) в безопасности		3.9
Консультативный подход в вопросах управления безопасностью		3.10
Фасилитация дискуссий		3.13
Управление проектами и проектными командами		4.1
Стратегия развития КБ в организациях в зависимости от стартовых условий, корп. Культуры и организационных ограничений и социальной среды.		4.6
Построение системы вовлечения в вопросы безопасности		4.7
Создание орг. условий развития приверженности безопасности		5.3
Методы анализа данных (Big Data)		5.6

	Рук	HSE
Честные диалоги (расследование не случившихся происшествий Б-2)	B5	2.12
PHESER		C10 2.15
Практика «Одна команда» – решение проблем безопасности в меж функциональном формате		C11 2.13
Инновации и цифровые решения в безопасности		4.3
Построение бизнес систем, объединяющих вопросы эффективности и безопасности		5.1
Управление через практики регулярного менеджмента		5.2

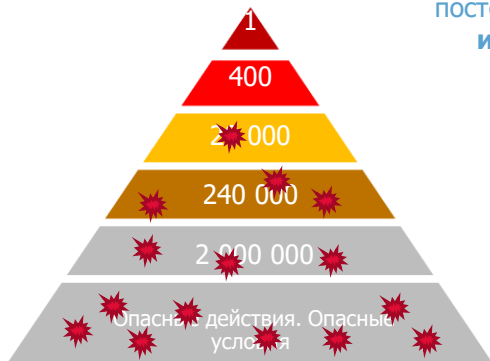
Обучайте сотрудников по программам в соответствии с текущим уровнем культуры безопасности и последовательно переходите на следующий

Полный перечень программ обучения для разных специалистов можно посмотреть на сайте:
<http://hse-russia.ru/academy>

Нулевой травматизм достижим

Потенциально опасные ситуации Near Miss

постоянно «поднимаются» вверх
и становятся травмами!



ПРОГРАММА NEAR MISS



Предупреждая потенциально опасные
ситуации внизу пирамиды, мы не даем
им стать травмами!

НА КАКУЮ ТЕМУ ВЫ БЫ ХОТЕЛИ ПОЛУЧИТЬ БОЛЬШЕ ИНФОРМАЦИИ?

1. Построение системы по Near Miss
2. Внедрение ПРМ по безопасности и календаря руководителя
3. Развитие атмосферы открытости и доверия
4. Академия безопасности
5. Развитие Культуры безопасности





Контакты

Тел. +7 (912) 03-03-440

E-mail: vinnik@ecopsy.ru

www: www.hse-russia.ru



СЕРГЕЙ ВИННИК

Директор проектов HSE

INDUSTRY
CONSULTING

ECOPSY

Основная специализация:

- Комплексный аудит уровня развития культуры безопасности и формирование дорожных карт развития культуры безопасности;
- Развитие лидерства в безопасности;
- Развитие компетенций работников функции ОТ, ПБ и ООС;
- Управление рисками и профилактика травматизма на основе риск-ориентированного подхода;
- Автоматизация и оптимизация процессов безопасности.
- Развитие открытости и доверия в вопросах безопасности;
- Расследование происшествий («Поиск системных причин», «Методика «Безопасность – II» и другие методики)
- Оптимальная модель безопасного управления подрядными организациями.