



Министерство здравоохранения Российской Федерации
НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ЦЕНТР ТЕРАПИИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

Возможности внедрения современных здоровьесберегающих технологий на предприятии

Концевая Анна Васильевна



Здоровье людей и экономика

- Улучшение состояния здоровья человека и снижение смертности четко ассоциировано с экономическим ростом (снижение смертности на 10% приводит к увеличению ВВП на 9,6% минимум на временном отрезке 25 лет).





Здоровое и безопасное рабочее место: преимущества для работодателя





Влияние на производительность труда





Заболевания, связанные с рабочим местом. Цена вопроса?





Болезни, связанные с производством

	Работник, семья, сообщество	Работодатель	Государственный сектор	Общество
Прямые затраты	Доля официальных затрат на здравоохранение; Расходы на неформального опекуна; Собственные расходы	Доля официальных затрат на медицинскую помощь	Доля официальных затрат на медицинскую помощь	Работник, семья, сообщество + Работодатель + Государственный сектор
Непрямые затраты	Доля невыплаченных потерь заработной платы; Потери в связи с дополнительными выплатами / заработной платой; Потери домашнего производства	Доля заработной платы; Затраты работодателя на корректировку; Презентеизм	Доля заработной платы	
Нематериальные затраты	Денежная оценка потерь качества жизни, связанных со здоровьем			



Экономическое бремя производственных травм и заболеваний со стороны заинтересованных сторон



Страна	Работник, семья, сообщество	Работодатель	Государственный сектор
Финляндия	М€3800 (63%)	М€1325 (22%)	М€916 (15%)
Германия	М€64,813 (61%)	М€21,534 (20%)	М€20,782 (19%)
Нидерланды	М€17,235 (73%)	М€3484 (15%)	М€3032 (13%)
Италия	М€70,391 (67%)	М€20,632 (20%)	М€13,821 (13%)
Польша	М€34,421 (79%)	М€5007 (11%)	М€4353 (10%)



Потери работодателя, обусловленные курением

- Абсентеизм/временная нетрудоспособность – 2,6 дня
- Презентеизм – снижение производительности труда на 1%
- Перерывы на курение – 15 минут в день
- 8% затрат на медицинскую помощь



Berman M, Crane R, Seiber E, Munur M. Estimating the cost of a smoking employee. Tob Control. 2014 Sep;23(5):428-33. doi: 10.1136/tobaccocontrol-2012-050888



Потери работодателя, обусловленные курением в РФ

443 813 838 519 руб., обусловленные перекурами, абсентеизмом и снижением производительности труда





Must be a non-smoker: Employers are blasted for posting 'discriminatory' job adverts online – but are they breaking the law by refusing to employ someone because they smoke cigarettes?

- Dozens of job advertisements are specifying only non-smokers need apply
- The jobs listed include gardener, chef, receptionist and radar technician
- Excluding smokers from applying is not illegal under anti-discrimination laws
- Crossbench Senator David Leyonjhelm said denying smoko was 'unAustralian'

By [HANNAH MOORE FOR DAILY MAIL AUSTRALIA](#)

PUBLISHED: 02:58 BST, 15 March 2018 | **UPDATED:** 07:52 BST, 15 March 2018

☒ Site ☐ Web Enter your search Search

ADVERTISEMENT

Должен быть некурящим:
работодателей обвиняют в том, что
они размещают в Интернете
«дискриминационные» объявления о
вакансиях, но нарушают ли они закон,
отказываясь нанять кого-то из-за
курения сигарет?





bes.com/sites/paulhsieh/2020/01/30/why-more-employers-are-not-hiring-smokers-and-what-to-do-about-it/?sh=773be2b87cfd



Обновить



YouTube



Карты



КиноПоиск HD



Яндекс



Список для чтения

Forbes

Subscribe

Sign In



BETA

Why More Employers Are Not Hiring Smokers And What To Do About It



Paul Hsieh Contributor

Healthcare

I cover health care and economics from a free-market perspective.

Почему все больше работодателей не нанимают курильщиков и что с этим делать?



Listen to article 5 minutes



U-Haul has recently announced that it will [no longer hire smokers](#) in states where this is legal.



In those states, as well as at the federal level, “discrimination” against smokers is allowed. Smokers are not a “protected” class under the law. In contrast, discrimination



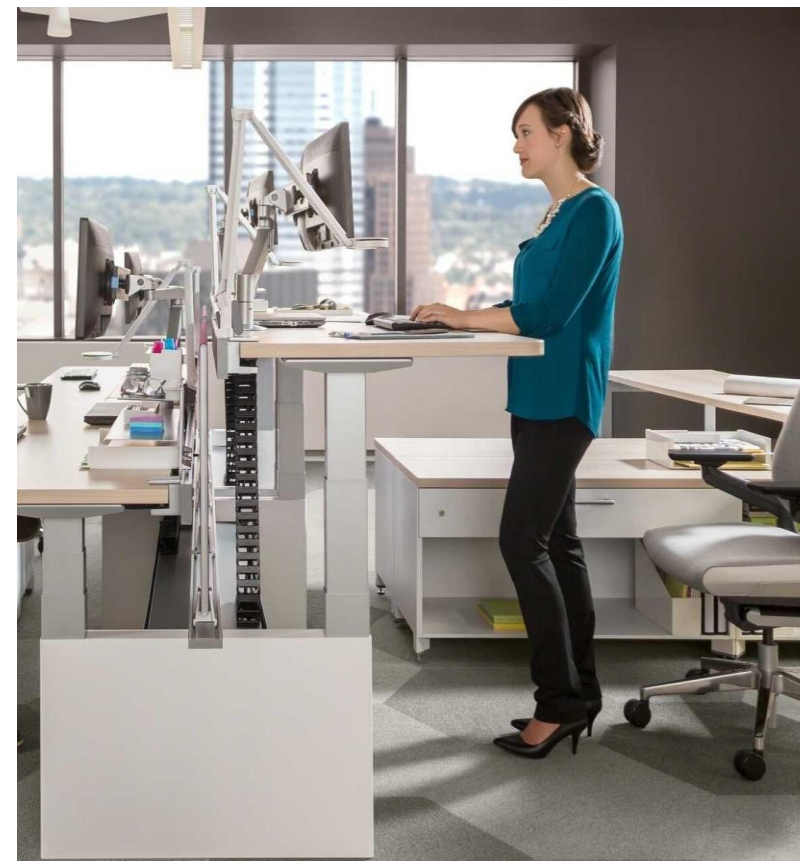
Исследование экономического эффекта вмешательства на рабочем месте, направленного на повышение физической активности в Австралии

Вмешательство

- Замена рабочих столов на те, за которыми нужно стоять
- Консультации и напоминания о важности ФА и способах ее увеличения

Эффект

- Сокращение времени в положении сидя (на 47 минут за 8-часовой рабочий день)
- Увеличение времени проводимого в вертикальном положении (на 42 минуты за 8-часовой рабочий день)
- Методом моделирования продемонстрирован экономический эффект в будущем за счет сокращения риска заболеваний, связанных с низкой физической активностью





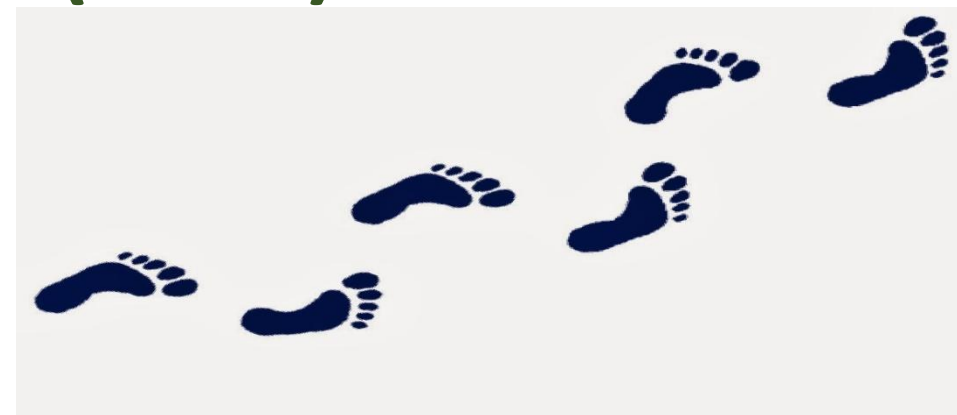
Экономический эффект карт лояльности, нацеленных на повышение физической активности (США)

Вмешательство

- Карты лояльности на которых за определенное количество шагов начислялись бонусы, которые можно потратить
- Мотивационные сообщения

Эффект

- Количество шагов не увеличилось
- Экономического эффекта не было





Комплексная программа, приведшая к значительному положительному эффекту, включая сокращение абсетеизма и презентеизма у мужчин! С ИМТ 25-40, 18-65 лет, производство алюминия

Трехмесячная программа POWER на рабочем месте

- Программа состояла из четырех основных компонентов: одно очное информационное занятие (75 минут), обеспечивающее базовое обучение для похудения;
- веб-сайт исследования (www.calorieking.com.au), на котором мужчин просили сообщать о своем весе один раз в неделю и представлять ежедневные дневники питания и упражнений в режиме онлайн, чтобы получать отзывы о своих записях;
- ресурсы, состоящие из справочника по снижению веса, руководства пользователя веб-сайта и шагомера YamaxSW200 (Yamax Corporation, Kumamoto City, Япония) для самоконтроля и в качестве инструмента мотивации;
- и два финансовых стимула, состоящие из подарочного сертификата на 50 австралийских долларов на каждого члена, который должен быть потрачен в местном магазине спортивного инвентаря для участника с максимальной средней потерей веса в процентах через 1 месяц и по завершении программы.





Программа стимулирования здорового питания

Вмешательство	Описание
Образование в области питания	Групповые презентации: Ежемесячные занятия по питанию (30 минут) проводились на рабочем месте диетологом. Темы включали контроль порций, маркировку продуктов питания и общие рекомендации по здоровому питанию. Сеансы повторялись, чтобы обеспечить их доступность для сотрудников в разные смены.
	Индивидуальные консультации по питанию: участники получили индивидуальные диетические консультации с диетологом. Консультации были адаптированы для каждого участника в зависимости от их образа жизни, результатов физического обследования и оценки воспоминаний о питании. Диетолог посоветовал соблюдать здоровую диету, поддерживать здоровую массу тела и нормальное артериальное давление в состоянии покоя. Участники также получили буклет о здоровом питании и персональную карту измерений.
	Подробная информация о питании: Подробная информация о питании была подготовлена диетологом и вывешена на рабочем месте на протяжении всего вмешательства. Информация включала плакаты, буклеты, электронные письма и маркировку ежедневного меню калорий с уникальной системой кодирования светофора. Дважды в месяц во время перерывов был предоставлен стол для беседы о здоровом питании, чтобы сотрудники имели возможность спросить диетолога о здоровом питании.



Программа стимулирования здорового питания

Вмешательство	Описание
Модификация среды	Модификация меню: жиры, насыщенные жиры, сахар и соль были ограничены. Отвар и бульон были заменены на блюда с низким содержанием соли. Соль заменили свежей зеленью, специями и чесноком для дополнительного вкуса. Было сокращено количество закусок с высоким содержанием соли, продуктов с высоким содержанием соли и обработанного мяса и заменено там, где это возможно, вариантами с низким содержанием соли. Высокожирные молочные продукты были заменены нежирными, где это возможно. Сливки и сыр не использовались в качестве гарнира к еде, и количество чеддера во всех приемах пищи было уменьшено. Методы приготовления с использованием масла (жарка во фритюре) были ограничены и заменены варкой, припуском, грилем, запеканием и приготовлением на пару, где это возможно. Для приготовления пищи были введены растительные масла. Соусы и другие добавки не добавлялись к еде, если этого не требовал сотрудник. Чипсы и картофель фри были убраны из меню 2 дня в неделю и заменены различными вариантами картофеля, такими как печеный картофель. Безалкогольные газированные напитки были ограничены и заменены водой, молоком и несладкими напитками.
	Увеличение клетчатки и доступности фруктов и овощей: белые макаронные изделия, рис и хлеб были заменены цельнозерновыми альтернативами. Фрукты и овощи добавляли в рис, макароны, супы и мясные блюда. Свежие цельные фрукты были доступны в течение всего дня, а свежий салат-бар в форме шведского стола был доступен для ежедневного сопровождения любого блюда.
	Ценовые скидки: порции цельных свежих фруктов предлагались по сниженным ценам на ежедневной основе в рамках ранее заключенного контракта на питание.
	Стратегическое позиционирование продуктов питания: более здоровые альтернативы были стратегически размещены по всей столовой на рабочем месте. Полезные закуски, такие как свежие фрукты, сушеные орехи, семена, коричневые бутерброды и коричневый содовый хлеб, были размещены на уровне глаз у входа в столовую и в торговых автоматах. Сыпучие соль и сахар убрали со столов и заменили пакетиками.
	Контроль размера порции: стандартные сервировочные инструменты использовались для контроля размера порции во время еды. Персонал кейтеринга прошел обучение у диетолога относительно строгого контроля размера порций.

Fitzgerald S, Murphy A, Kirby A, et al. Cost-effectiveness of a complex workplace dietary intervention: an economic evaluation of the Food Choice at Work study. BMJ Open 2018;8:e019182. doi:10.1136/ bmjopen-2017-019182



-





Возврат инвестиций в программу

Программы	Количество участников	Экономия	Общая стоимость программы	Возврат инвестиций
Программа благополучия/создания условий	12,037	5 267 792	565 739	9,31
Изменение образа жизни	4,818	-325 627	703 428	-0,46
Лечение заболеваний	850	-929 610	350 200	-2,65
Всего		4 012 555	1 619 367	2,48

Корпоративные
модельные программы
**«УКРЕПЛЕНИЕ
ЗДОРОВЬЯ
РАБОТАЮЩИХ»**



Приложение к
корпоративным
модельным программам
**«Укрепление Здоровья
работающих»**

**БИБЛИОТЕКА
КОРПОРАТИВНЫХ ПРОГРАММ
УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ
РАБОТНИКОВ**



МОСКВА - 2019



Платформа «АТРИЯ»

<https://atriya.gnicpm.ru/>



Рекомендации

АТРИЯ

Внедрение корпоративных программ «Укрепления здоровья»

Корпоративные модельные программы по укреплению здоровья работающих сфокусированы на условиях трудового процесса и производственной среде с позиции их влияния на факторы образа жизни работников и поведенческие факторы риска заболевания, которые могут как формироваться, так и нивелироваться в среде обитания.



Для работодателей

Данный опросник направлен на общую оценку ситуации, понимание приоритетов и возможностей работодателя в реализации программ, направленных на укрепление здоровья работников.

ПИН

★ НАЧАЛО

демонстрация опросника



Для работников

Данный опросник используется для углубленной оценки потребностей в реализации корпоративной программы, а также для оценки ряда целевых индикаторов эффективности программы.

ПИН

★ НАЧАЛО

демонстрация опросника

АТРИЯ

Внедрение корпоративных программ «Укрепления здоровья»

Для получения доступа к корпоративным программам «Укрепления здоровья» Вам необходимо [связаться с нами](#).

Запрос на участие в опросе по электронной почте (Antsiferovaaleksandra@mail.ru) с указанием названия организации



Рекомендации

Рекомендации

Рекомендации по первому этапу внедрения модельных корпоративных программ укрепления здоровья: оценка ситуации на предприятии в организованном коллективе, выделение приоритетов укрепления здоровья и планирование программы.

Согласно указу Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. №204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» в срок до 2024 должна быть увеличена средняя продолжительность жизни в России до 78 лет. Достижение данного целевого показателя планируется достичь, в том числе, за счёт охвата корпоративными программами укрепления здоровья 33,2 млн. работников.

При общей положительной динамике в формировании здорового образа жизни у граждан России, уровень распространенности факторов риска у работников Российской Федерации остается на высоком уровне. Современные статистические данные говорят о распространенности почти всех факторов риска хронических неинфекционных заболеваний у работников, занятых как в допустимых (офисные работники), так и во вредных (работники производства) условиях труда. Основными факторами риска возникновения хронических неинфекционных заболеваний и снижения производительности труда остаются: курение, недостаточное потребление пищевых волокон, недостаточная физическая активность, стресса, чрезмерное употребление алкоголя. Экономические потери бизнеса, по данным отечественных исследований, связанные с образом жизни и влиянием образа жизни на производительность труда составляют до 40 000 – 60 000 руб. в год на одного работника.

При этом и российские и международные исследования говорят о эффективности корпоративных программ укрепления здоровья работающих. Так по данным Министерства здравоохранения возврат инвестиций от внедрения комплексных программ укрепления здоровья составляет от 150 до 600% в течение 3-6 лет.

Согласно рекомендациям, изложенным в корпоративных модельных программах «Укрепление здоровья работающих», внедрение программ должно начинаться с оценки существующих рисков на уровне популяции работников с использованием специализированных опросников.

3 этапа разработки комплексной результат-ориентированной программы укрепления здоровья работников:

Специалистами НИИЦ ТПМ Минздрава России разработаны два опросника: для работодателей и для работников (см. схему). Эти опросники доступны как в бумажном виде, так и в электронном. Онлайн форма ввода данных доступна по [ссылке](#).

Опросники для работодателей направлены на общую оценку ситуации, пониманием приоритетов и возможностей работодателя в реализации программ, направленных на укрепление здоровья, они помогут специалистам Центра общественного здоровья при планировании методической помощи работодателю и разработке конкретных рекомендаций. При проведении массовых опросов работодателей специалисты Центра общественного здоровья могут получить срез отношения и приоритетов работодателей региона/муниципалитета для планирования целевых мер стимулирования реализации программы укрепления здоровья работников на региональном/муниципальном уровне.

Опросники для работников могут быть использованы для углубленной оценки потребностей организации в реализации корпоративной программы и разработки целевой программы, максимально ориентированной на потребности конкретного предприятия, кроме того, результаты опроса могут стать стартовыми значениями ряда целевых индикаторов эффективности программы: например, отношения работников к собственному здоровью, мотивации, ведению здорового образа жизни.



Результаты опроса работников

<https://atriya.gnicpm.ru/resultservice/>

Что больше всего беспокоит сотрудников на рабочем месте

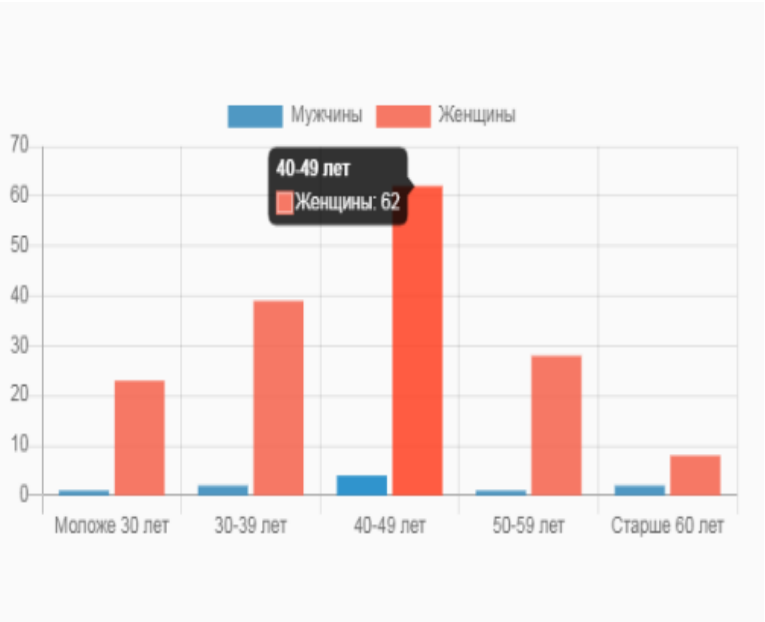
Больше всего беспокоит	Ответы	
	N	%
Неблагоприятный микроклимат	11	6.01
Удаленность от места жительства	27	14.75
Недостаточный уровень освещения	11	6.01
Рабочее положение стоя	7	3.83
Уровень шума	9	4.92
Монотонность и однообразие	8	4.37
Физическая нагрузка	15	8.20
Запыленность	5	2.73
Неприятные запахи	16	8.74
Непрерывное напряжение	21	11.48
Неудобное рабочее место	7	3.83
Совмещение работы с воспитанием детей	7	3.83
Двухсменный характер труда	4	2.19
Сверхурочная работа	12	6.56
Отсутствие средств индивидуальной защиты	5	2.73
Работа с асбестом	0	0.00
Риск заразиться коронавирусной инфекцией	62	33.88
Все устраивает	84	45.90



- ✓ Портрет работника
- ✓ Как сотрудники оценивают свое здоровье
- ✓ Что больше всего беспокоит сотрудников на рабочем месте
- ✓ Уровень презентеизма работников
- ✓ Мотивация для участия в программах

Портрет работника

10-летние возрастные группы	Мужчины		Женщины	
	N	%	N	%
Моложе 30 лет	1	9.09	23	13.37
30-39 лет	2	18.18	39	22.67
40-49 лет	4	36.36	62	36.05
50-59 лет	1	9.09	28	16.28
Старше 60 лет	2	18.18	8	4.65

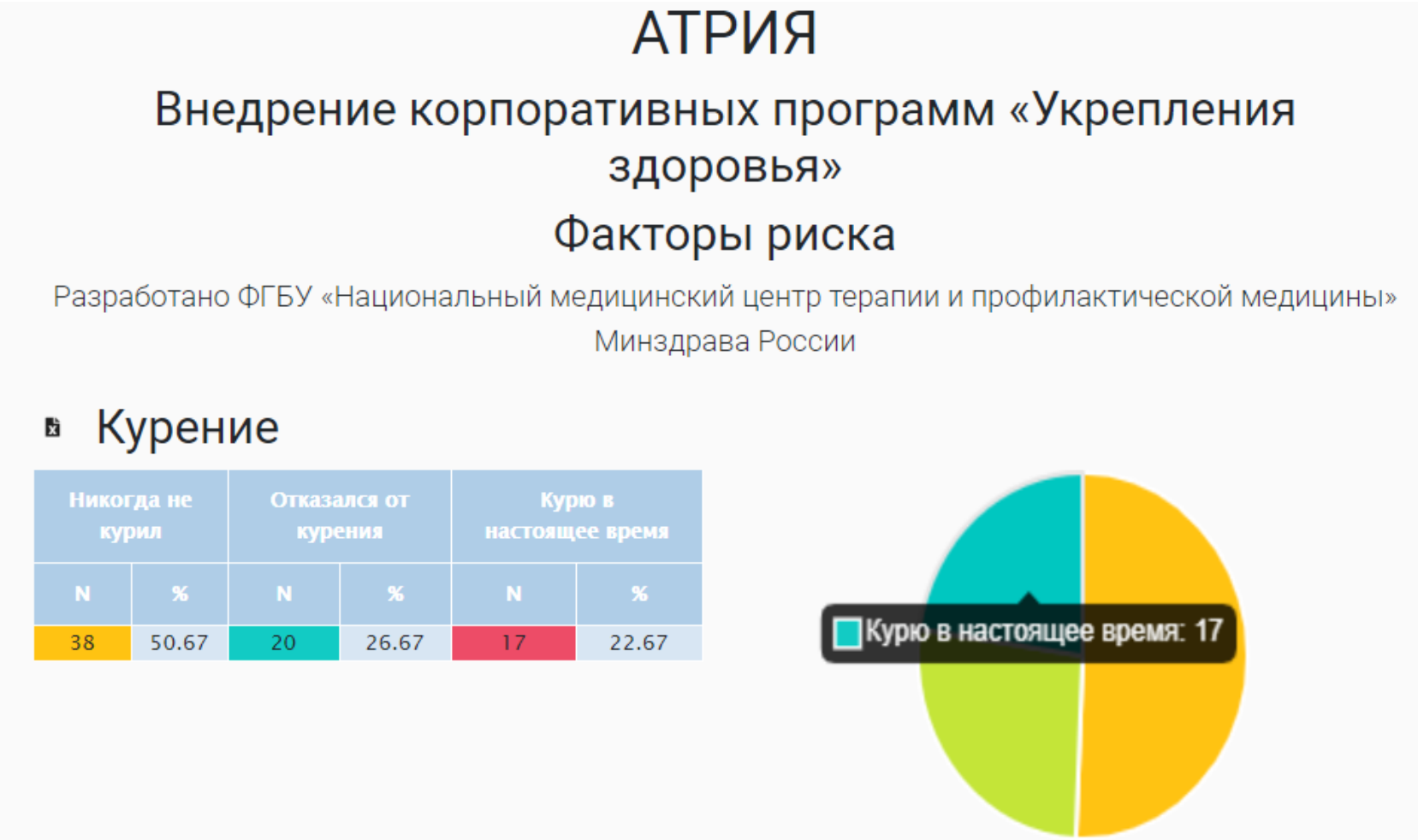




Результаты опроса работников

<https://atriya.gnicpm.ru/view-statistics/>

- ✓ Статус курения
- ✓ Употребление свежих овощей, фруктов
- ✓ Досаливаете ли Вы уже приготовленную пищу?
- ✓ Занимаетесь ли Вы физкультурой / спортом
- ✓ Уровень стресса
- ✓ Употребление алкоголя
- ✓ Употребление алкоголя за последние 12 месяцев
- ✓ Частота употребления алкоголя за последние 12 месяцев
- ✓ Прекращали ли Вы употребление алкоголя по причине его негативного влияния?





Октябрь 2021: 181 работодатель и 7500 работников



2765 (36,8%)



4735 (63,2%)



Забайкальский край – 2657
Оренбургская область – 2642

ЯНАО – 471

Вологодская обл. – 328

Рязанская обл. – 214

г. Москва – 187

Удмуртская р-ка – 127

Московская обл. – 118

Респ. Карелия – 104

Сахалинская обл. – 76

Астраханская обл. – 66

Иркутская обл. – 62

Тамбовская обл. – 60

Респ. Хакасия – 49

Камчатский край – 49

Калужская область – 42

Пензенская область – 41

Ленинградская обл. – 23

Респ. Бурятия – 40

Пермский край – 40

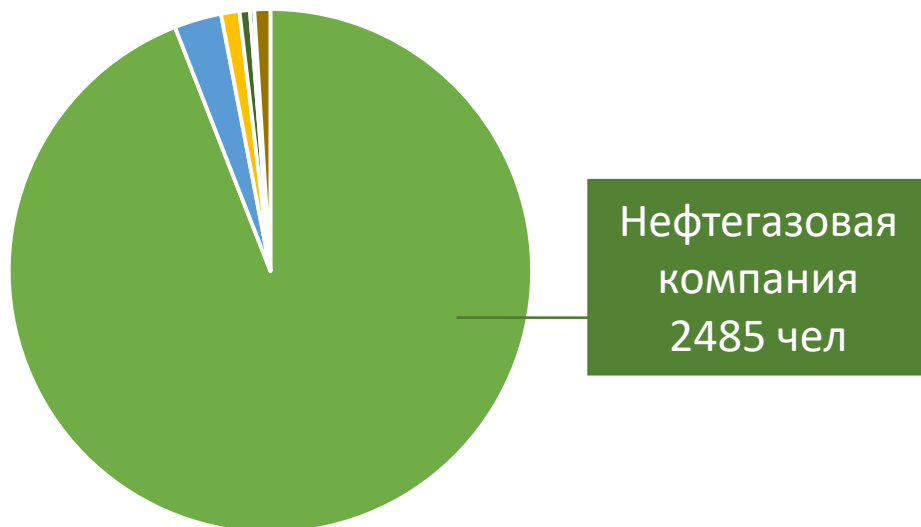
Саратовская обл. – 11

Другие – 32



Оренбургская область vs Забайкальский край

2642

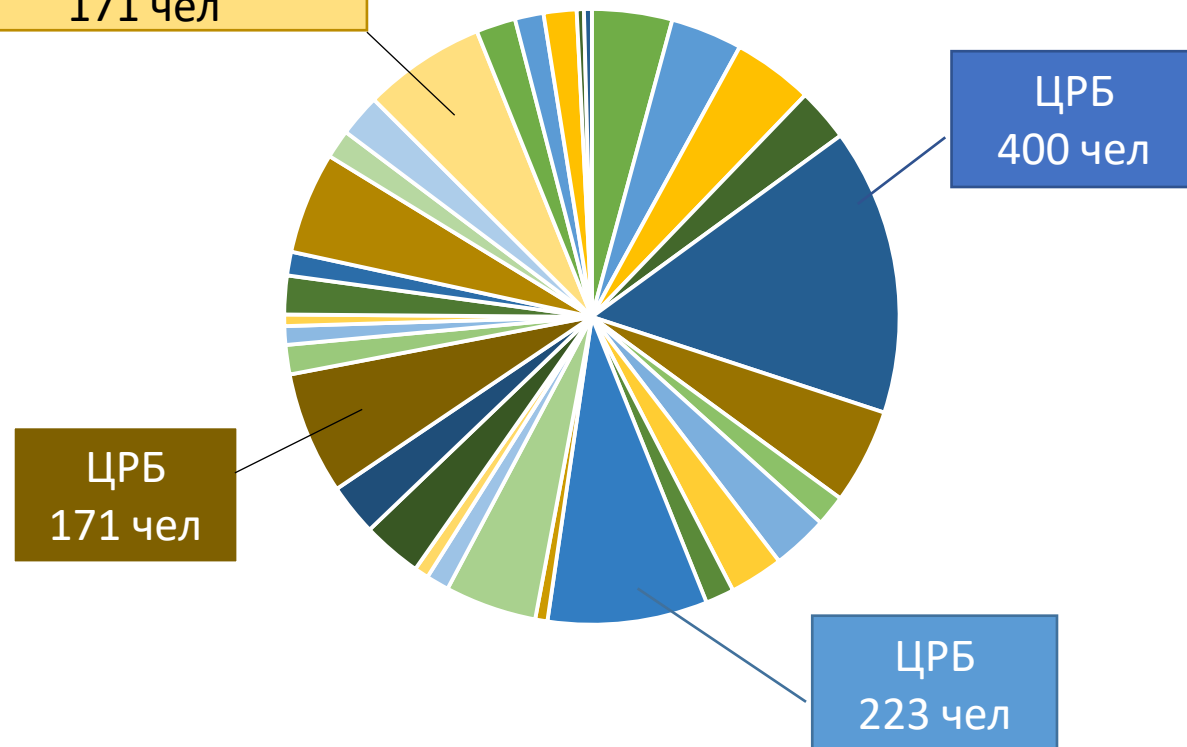


6 компаний
min 7 человек
max 2485 человек



Стом. Поликлиника
171 чел

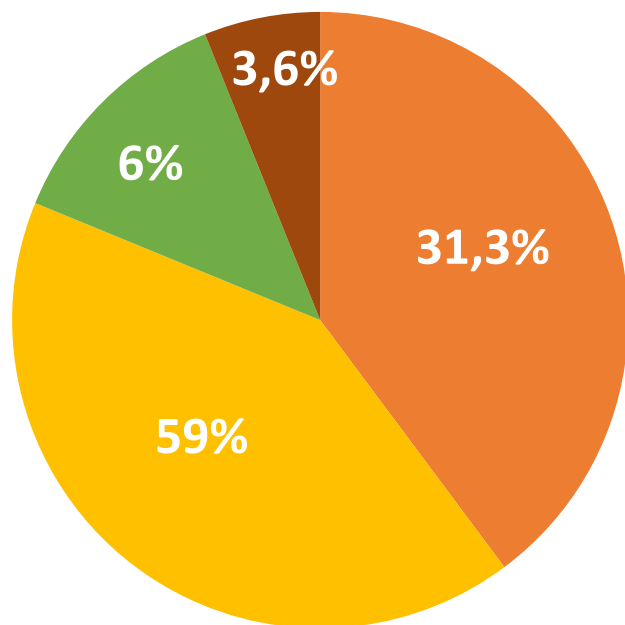
2657



32 компаний
min 10 человек
max 400 человек



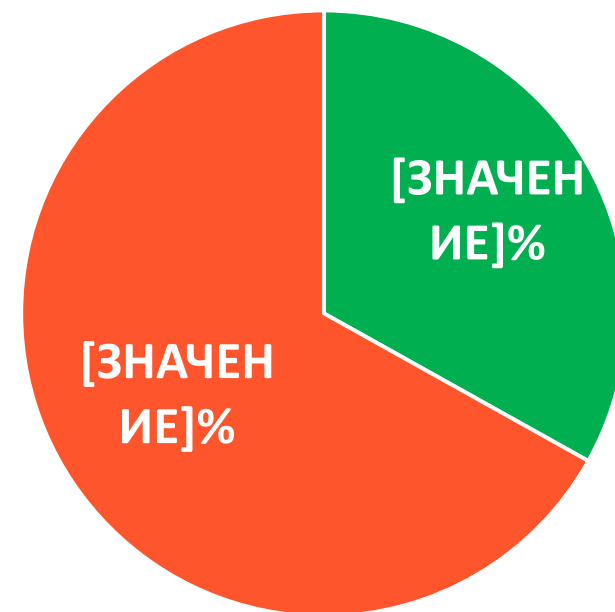
Реализуются ли на Вашем предприятии программы/мероприятия, направленные на сохранение и укрепление здоровья работников?



- Да, имеются утвержденные программы
- Нет программ, но проводятся отдельные мероприятия
- Нет программ и отдельных мероприятий
- Затрудняюсь ответить



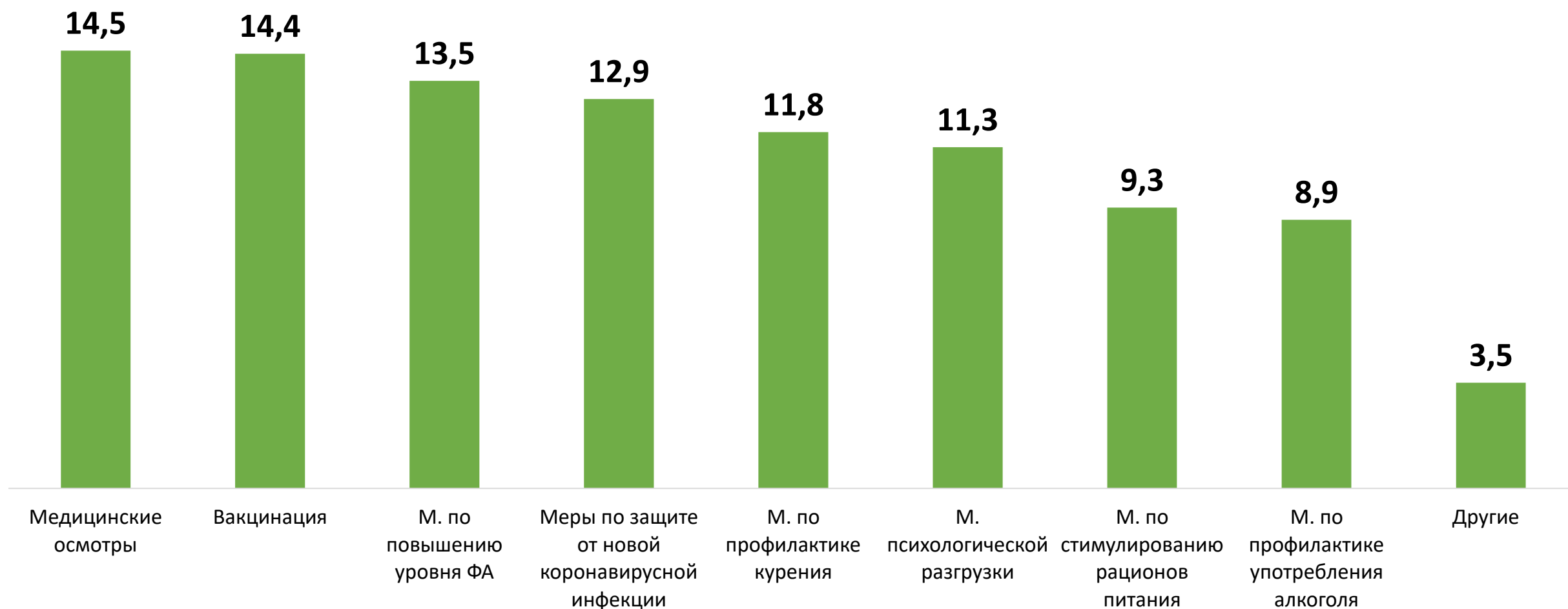
Знакомы ли Вы с модельными корпоративными программами?



Да Нет

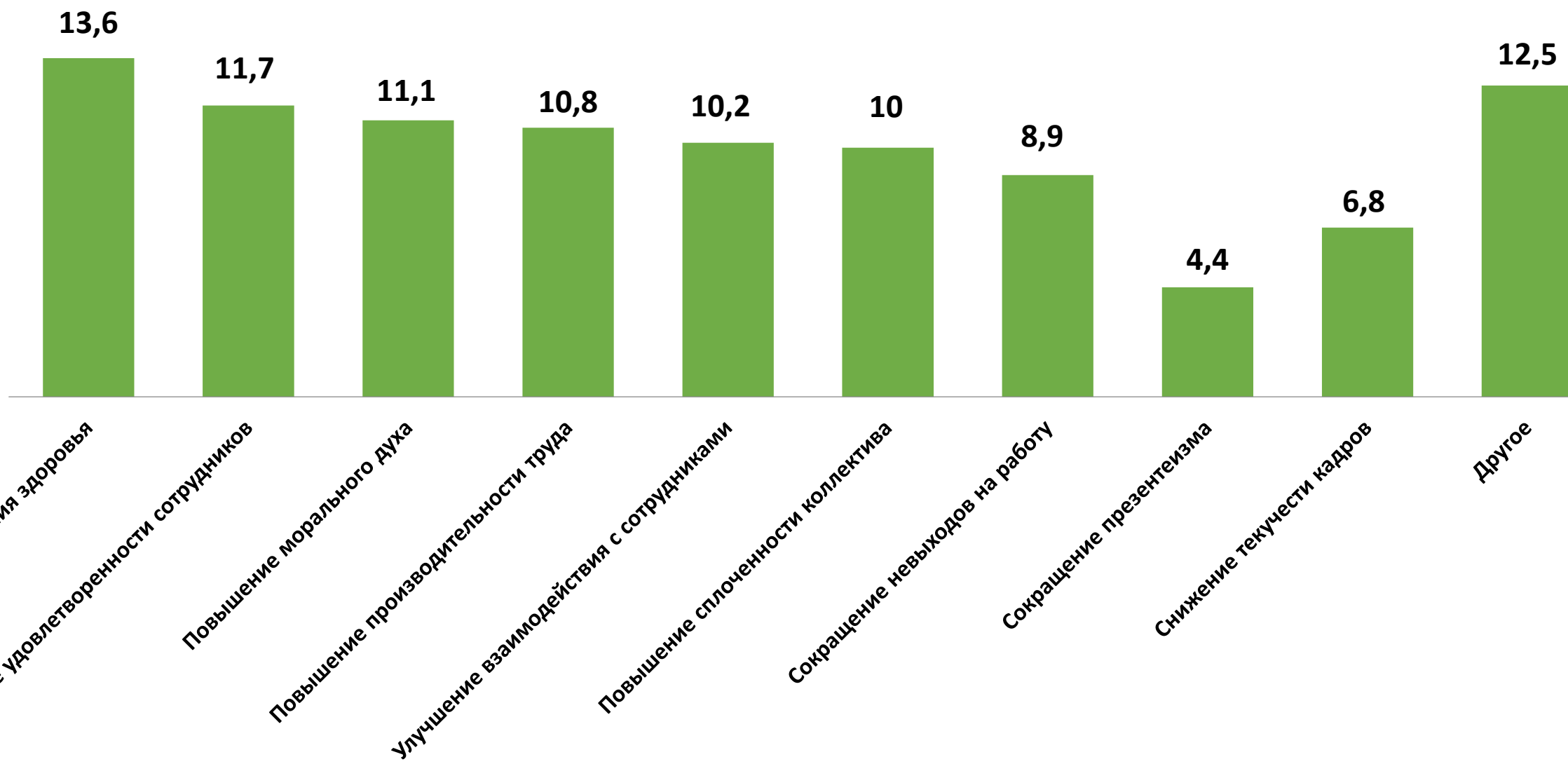


Какие мероприятия реализуются в организации?



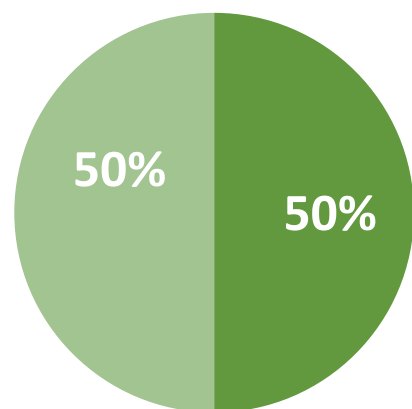


Выгоды от реализации программ



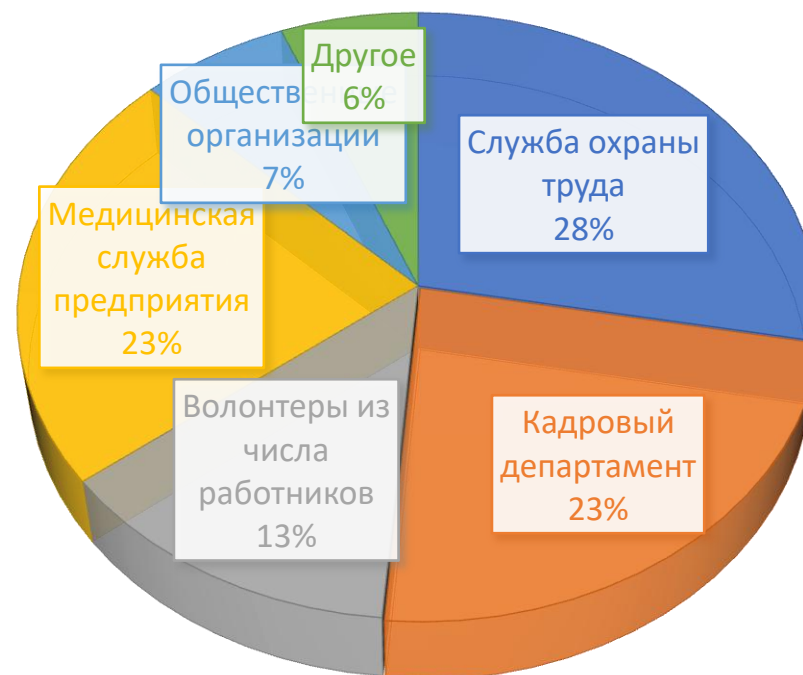


Оценивается ли на Вашем предприятии
эффективность корпоративных программ /
мероприятий, направленных на сохранение и
укрепление здоровья работников?



■ Да ■ Нет

Какие структуры принимали участие в
разработке и реализации программ?



Как оцениваются корпоративные
программы / мероприятия?

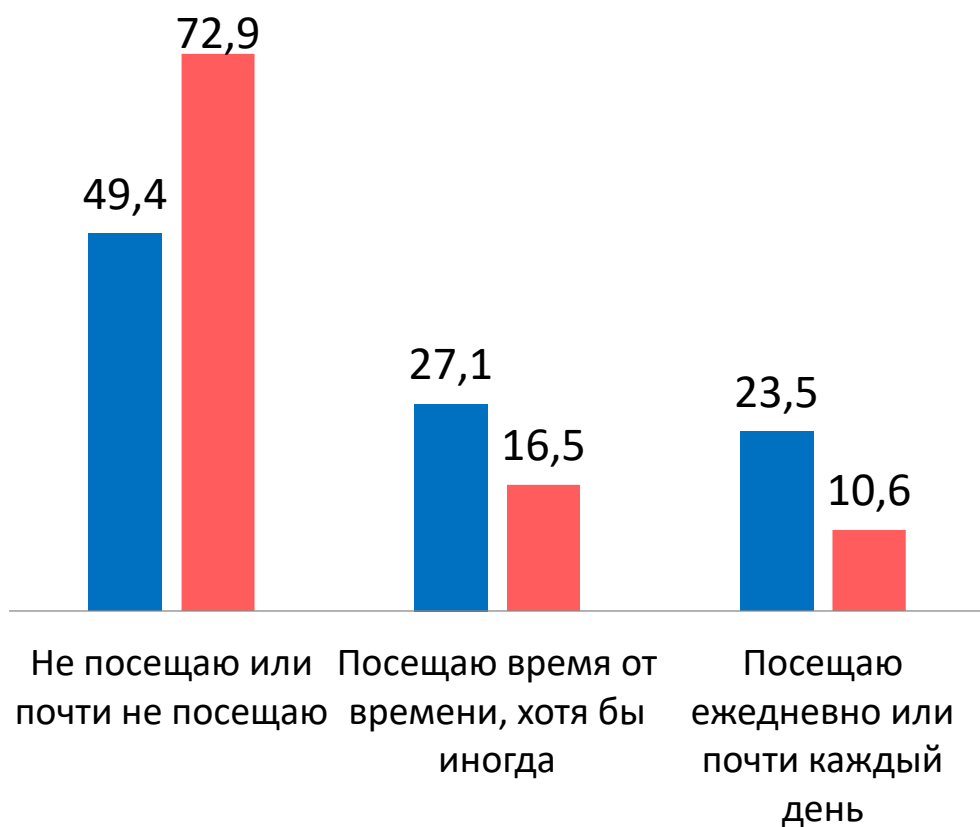
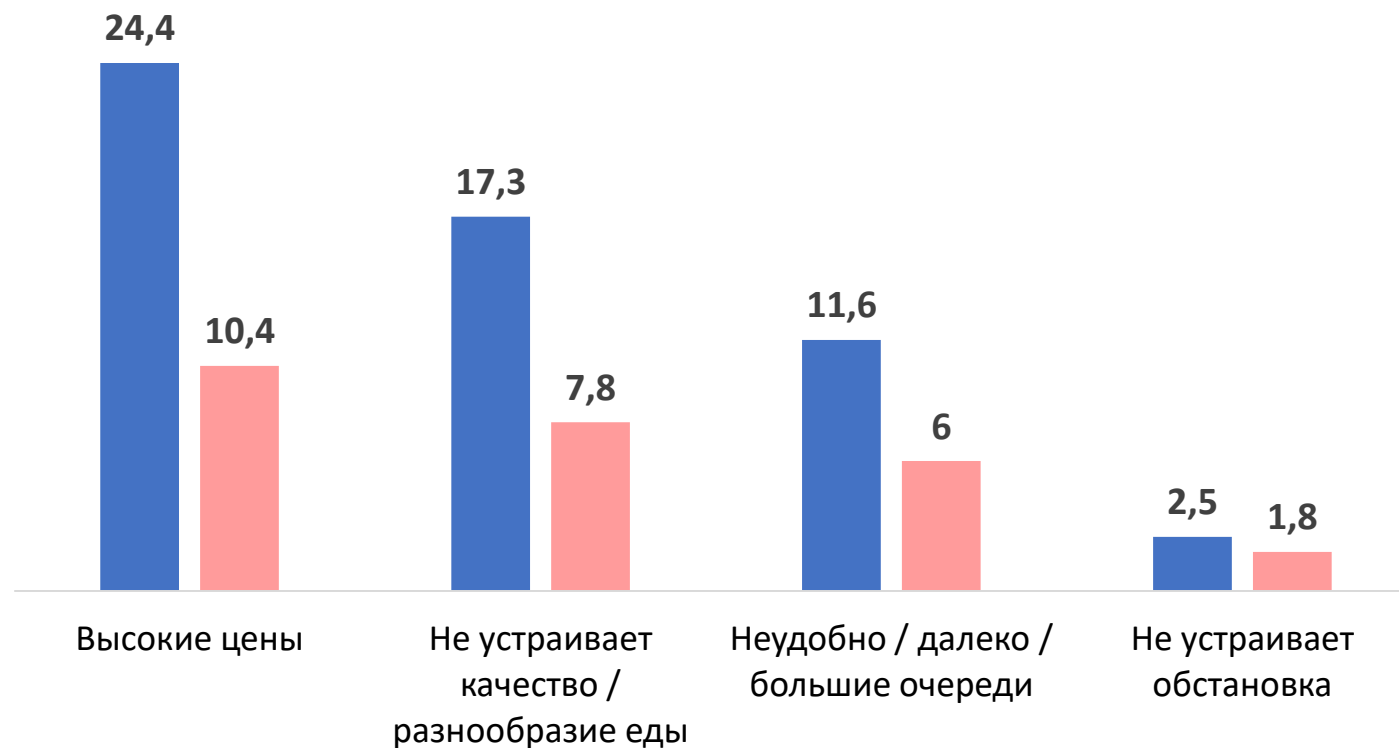




Как часто Вы посещаете столовую/кафе, расположенную на территории предприятия, где Вы работаете?



Почему вы не посещаете столовую (кафе), расположенную на территории предприятия, где вы работаете?



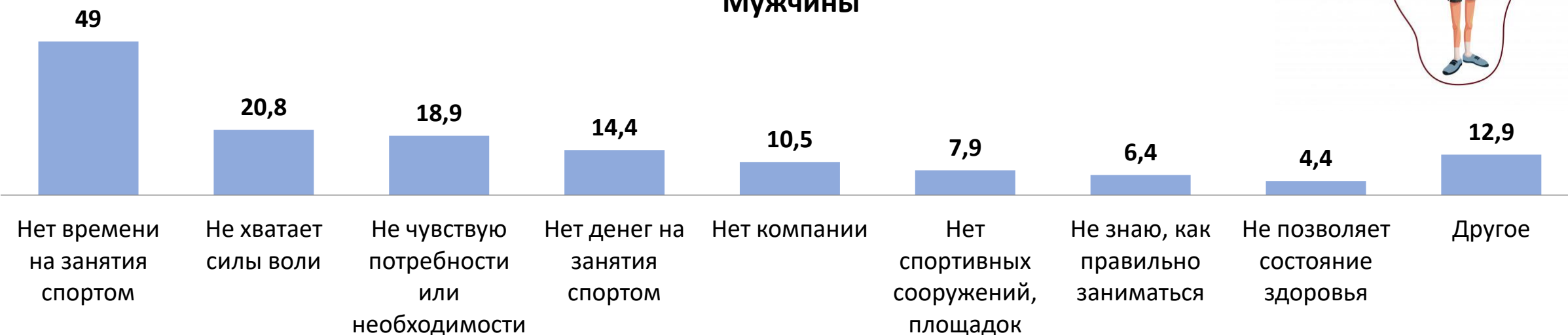
■ Мужчины ■ Женщины



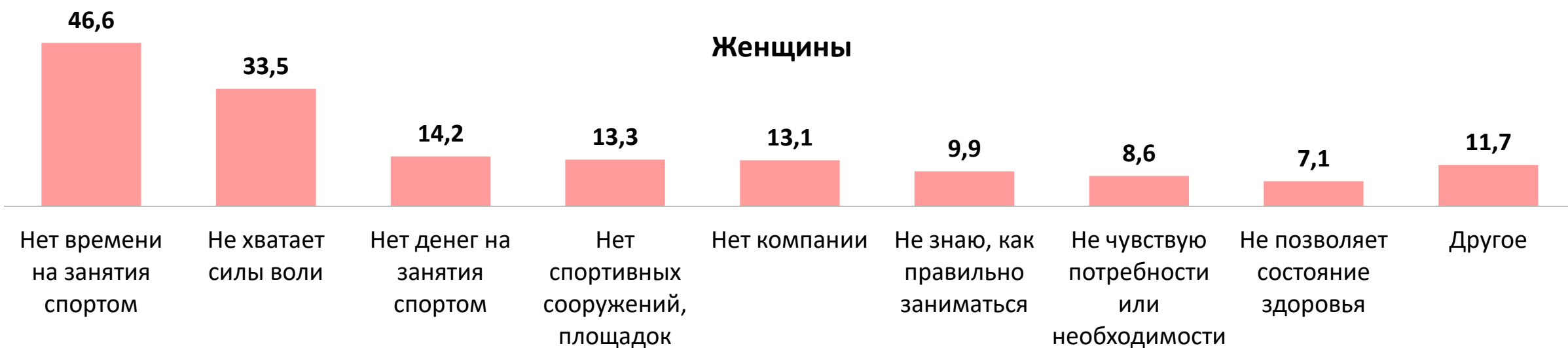
Почему Вы не занимаетесь спортом?



Мужчины



Женщины



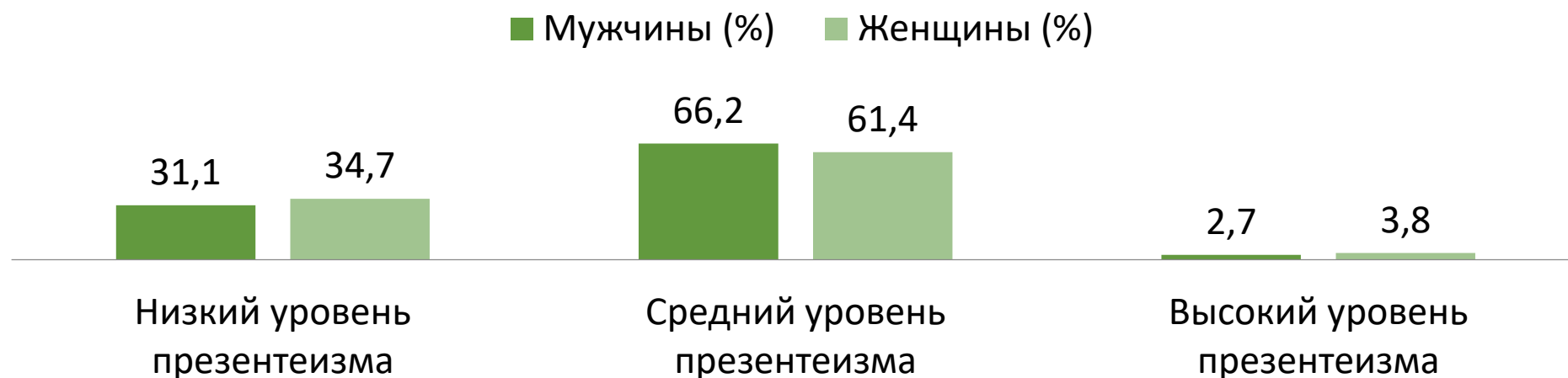
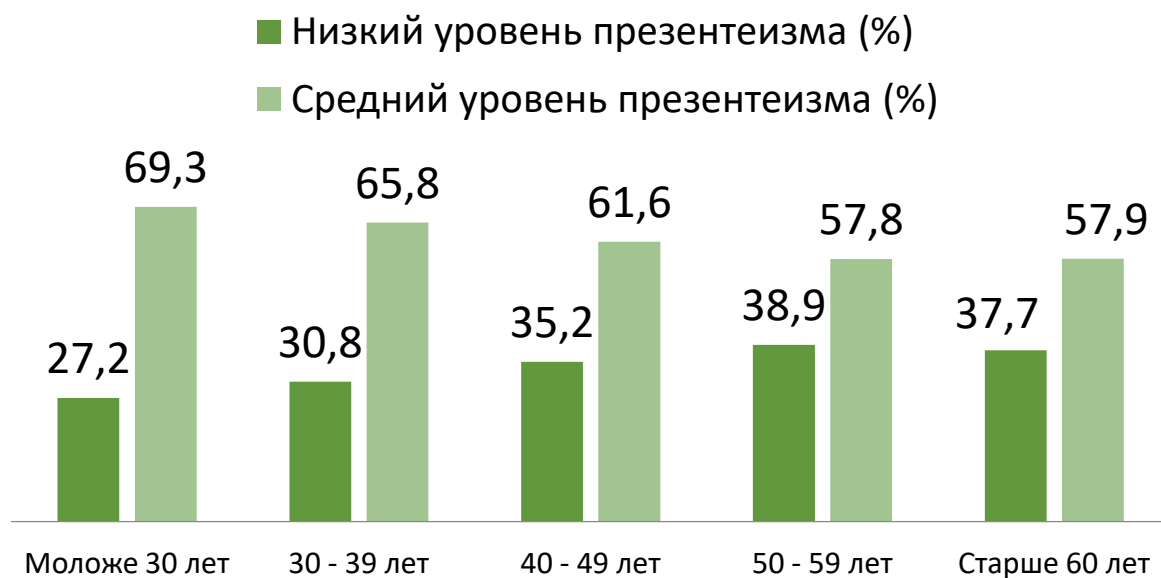
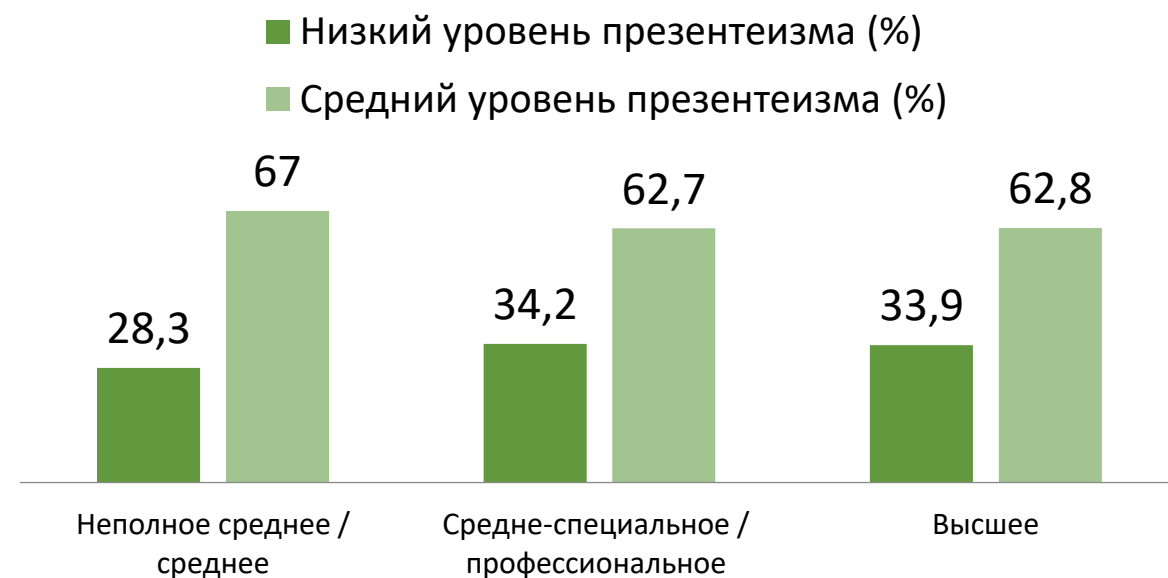


Пользуетесь ли вы спортивными объектами (условиями) для занятий физкультурой/спортом, предоставляемыми работодателем?





Презентеизм (Стенфордская шкала)





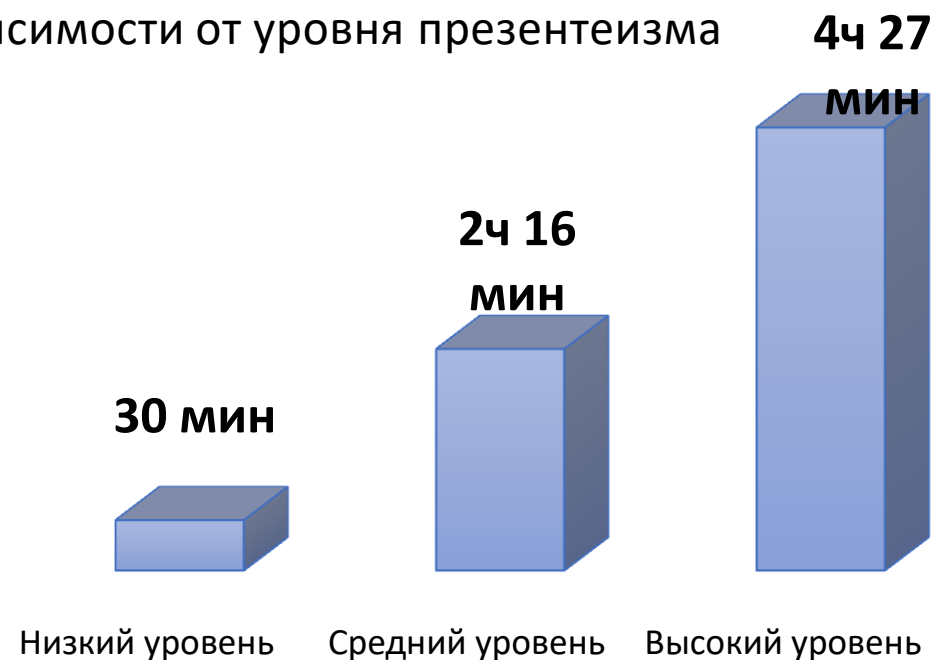
Потерянные часы по причине презентеизма



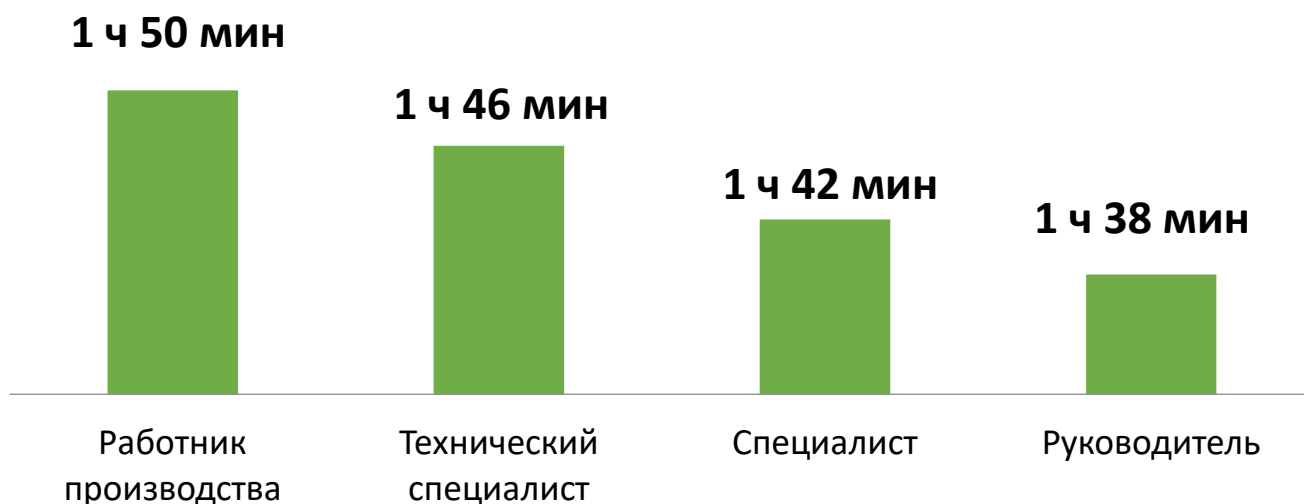
Количество потерянных часов в зависимости от уровня образования



Количество потерянных часов в зависимости от уровня презентеизма



Количество потерянных часов в зависимости от должности





СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России

Наши контакты:



Москва, Петроверигский пер.,
д.10, стр. 3



+7 (495) 790-71-72



www.gnicpm.ru



vk.com/gnicpmru



facebook.com/gnicpm



instagram.com/nmicpm



youtube.com/user/gnicpm