

Министерство здравоохранения Республики Коми

Роль корпоративных программ в укреплении здоровья населения республики

Зав. ЦМП, главный специалист МЗ РК
по медицинской профилактике -
Льюрова Татьяна Михайловна
Главный врач ГУ «Республиканский
врачебно-физкультурный диспансер» -
Ломов Виталий Евгеньевич
21.11.2019





Национальный проект (5 федеральных проектов) в структуре майского указа президента, является одним из ключевых, он формирует потенциальные возможности для реализации всех остальных национальных проектов



Финансовая поддержка семей при рождении детей



Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек (**Укрепление общественного здоровья**)



Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения (**Старшее поколение**)



Создание для всех категорий и групп населения условий для занятий физической культурой и спортом, массовым спортом, в том числе повышение уровня обеспеченности населения объектами спорта, а также подготовка спортивного резерва (**Спорт-норма жизни**)



Создание условий для осуществления трудовой деятельности женщин с детьми, включая ликвидацию очереди в ясли для детей до трех лет

ОСНОВНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

- Увеличить ожидаемую продолжительность здоровой жизни до 67 лет
- Увеличить суммарный коэффициент рождаемости (с 1,6 на 1 женщину в 2018 году до 1,7 детей в 2024 году)
- Увеличить долю граждан, ведущих здоровый образ жизни (с 1718 тыс. чел в 2018 году до 2997 тыс. чел в 2024 году)
- Увеличить долю граждан, систематически занимающихся физической культурой и спортом (с 37,6 в 2018 году до 55% в 2024 году).



ЦЕЛЬ: обеспечение к 2024 году увеличения доли граждан, ведущих здоровый образ жизни.



ЗАДАЧИ ПРОЕКТА

- Формирование среды, способствующей ведению гражданами здорового образа жизни, включая здоровое питание (в том числе ликвидацию микронутриентной недостаточности, сокращение потребления соли и сахара), защиту от табачного дыма, снижение потребления алкоголя. Развитие инфраструктуры общественного здоровья, повышение обеспеченности кадрами в сфере общественного здоровья.
- Мотивирование граждан к ведению здорового образа жизни посредством проведения информационно-коммуникационной кампании, а также вовлечения граждан и некоммерческих организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья.
- Разработка и внедрение программ укрепления здоровья на рабочем месте (корпоративных программ укрепления здоровья)



ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА

Здоровье на 85% зависит от факторов внешнего мира и всего на 15% от генома «экосистемы» самого человека

ГЕНОМ «ЭКОСИСТЕМЫ» ЧЕЛОВЕКА

15

%

Эпигенетическое
влияние

ФАКТОРЫ ВНЕШНЕГО МИРА

85

%

≥60%

УСЛОВИЯ И ОБРАЗ ЖИЗНИ

Еда, режим питания

Физическая активность

Уровень стресса

Вредные привычки и деструктивное поведение

15-25%

МАКРО- и МИКРО ЭКОЛОГИЯ

Природа, климат

Микронутриенты в почве, воде и воздухе

Эпидемиологическое благополучие

Производственные вредные факторы

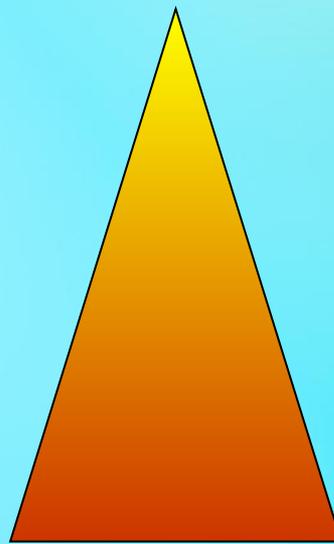
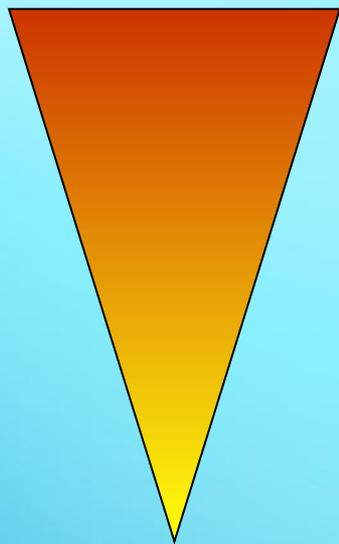
Здравоохранение



Ведущие причины смерти в XX веке

Эпидемиологический переход - изменение баланса заболеваний в популяции с преимущественного доминирования *инфекционных заболеваний* к преобладанию *неинфекционных заболеваний*

Инфекционные заболевания



Неинфекционные заболевания

Начало ► XX век ► Конец



Хронические неинфекционные заболевания (ХНИЗ)

Хронические неинфекционные заболевания (ХНИЗ) - это сердечно – сосудистые, онкологические заболевания, хронические болезни органов дыхания и сахарный диабет, являющиеся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации.



ОСНОВНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ХНИЗ





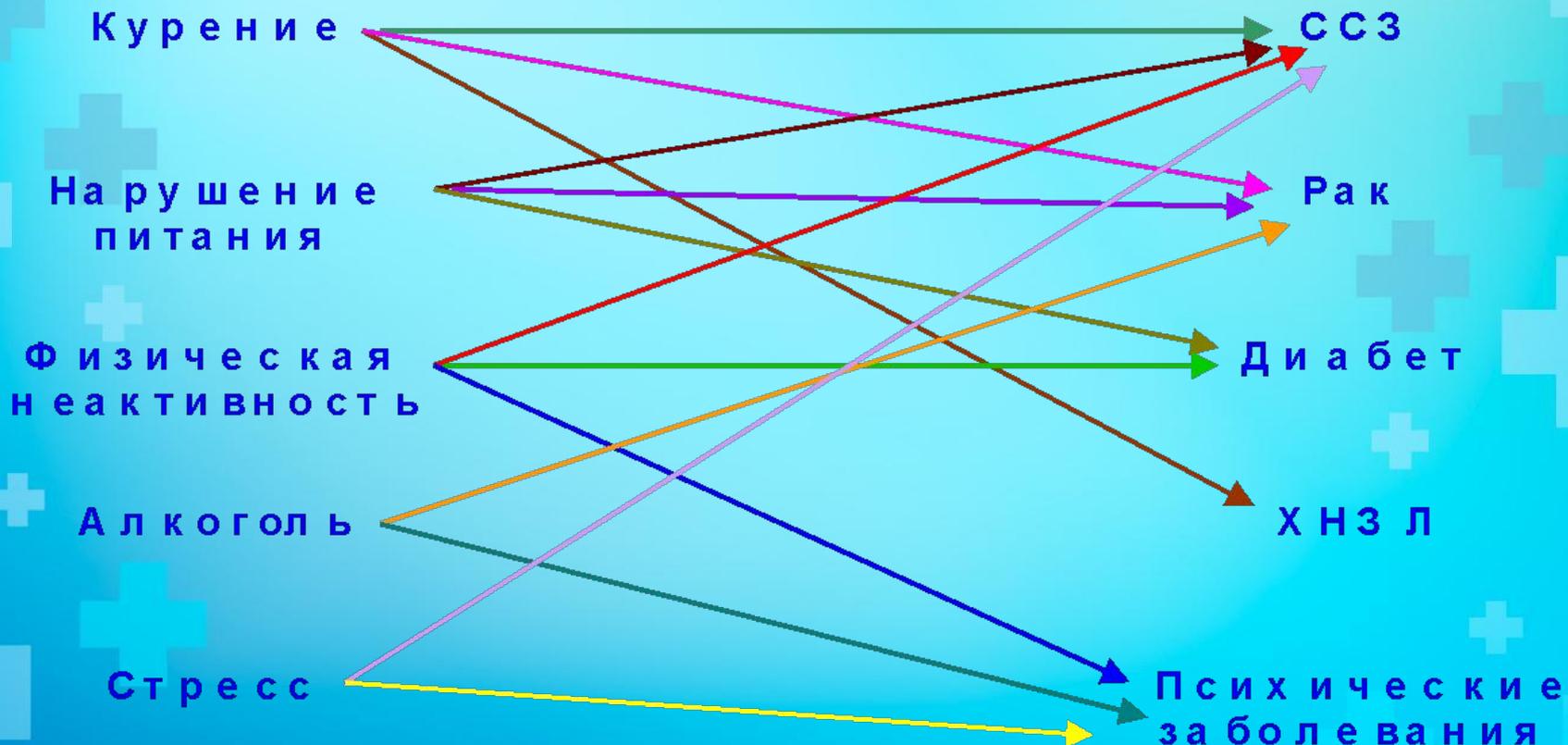
Вклад 7 ведущих факторов риска (Российская Федерация)

CINDI

ОБЩНОСТЬ ФАКТОРОВ РИСКА

**ФАКТОРЫ
РИСКА**

**ХРОНИЧЕСКИЕ
ЗАБОЛЕВАНИЯ**





Вклад 7 ведущих факторов риска (Российская Федерация)

	В преждевременную смертность от ХНИЗ %	Потеря здоровых лет жизни %
Артериальная гипертония	35,5	16,9
Гиперхолестеринемия	23,0	12,4
Курение	17,1	13,6
Недостаточное потребление овощей и фруктов	12,9	6,9
Избыточная масса тела	12,5	8,9
Избыточное потребление алкоголя	11,9	15,4
Гиподинамия	9,0	4,6

Почему рабочее место?

- Половина всего населения
- Основные источники дохода для экономики
- >400,000 смертельных случаев среди жителей Европы вследствие заболеваний, связанных с работой, в основном НИЗ(без травм)
- Количество НИЗ не уменьшается в Европе
- Потери для экономики составляют 4-5% отВВП

Программы укрепления здоровья на рабочем месте – важный инструмент общественного здоровья



Доступ к
большому
количеству
трудоспособ-
ного населения

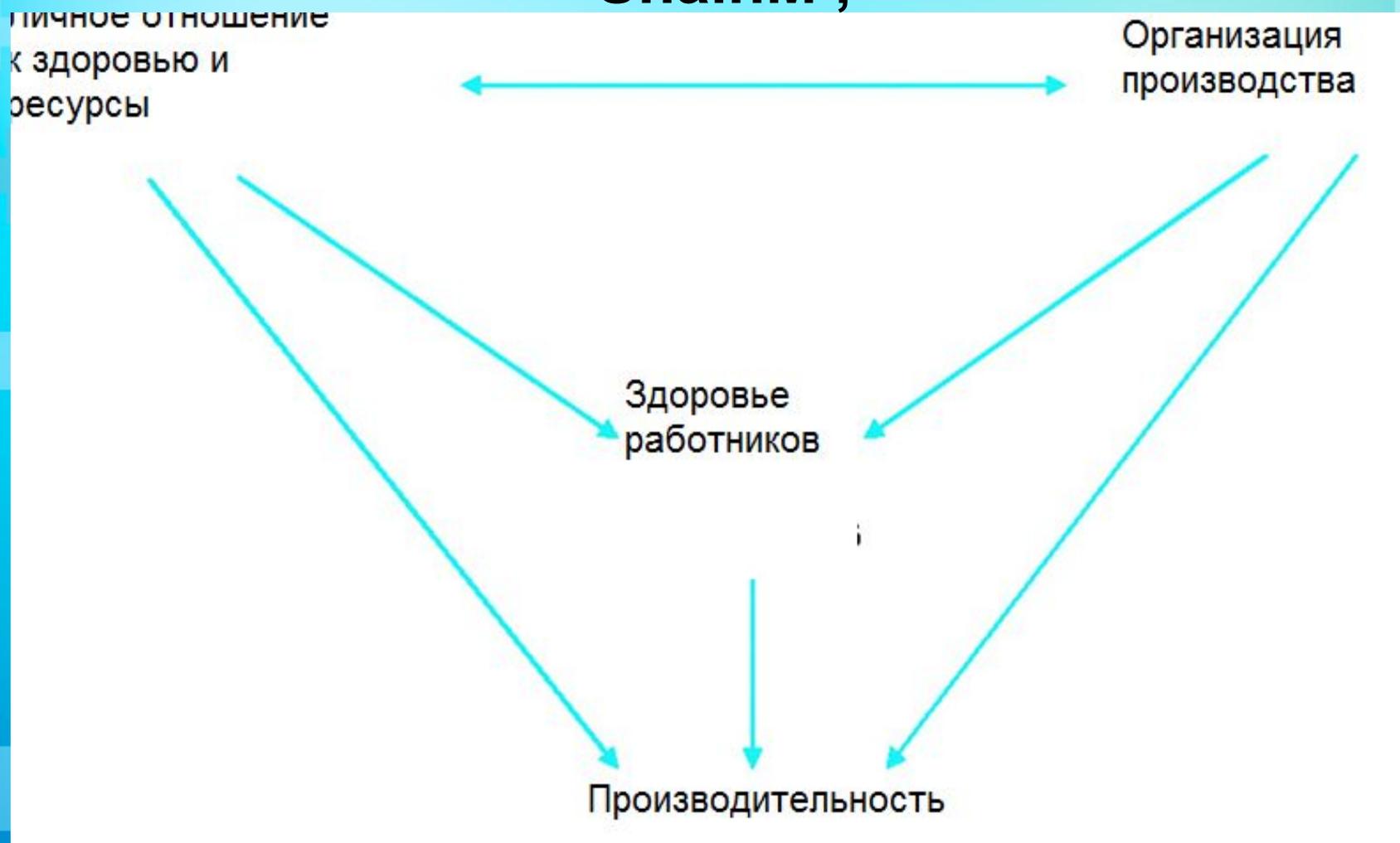


Наличие
каналов
коммуникации,
механизмов
воздействия,
ресурсов,
инструментов



Совпадение
интересов
работника,
работодателя и
государства

Факторы, воздействующие на здоровье и производительность на рабочем месте, — общая картина ShainM ,



Потери работодателя: временная нетрудоспособность и презентеизм

Презентеизм -

ситуация, при которой работник ситуация, при которой работник проводит на рабочем месте больше времени, чем это необходимо или требуется условиями трудового соглашения. Обычно имеется в виду поведение заболевшего работника, который — чаще всего из-за опасений потерять рабочее место — продолжает выходить на работу, но в силу плохого самочувствия работает менее эффективно, чем обычно. Термин образован по аналогии с более ранним термином абсентеизм.

Спиридонов ВЛ, 2009, Hamilton 2003, сингапурское исследование

Потери работодателя: временная нетрудоспособность и презентеизм

Презентеизм

По некоторым исследовательским данным, около 60 % потерь производства из-за болезней работников связаны не с их отсутствием на рабочем месте, а с неэффективным присутствием, которое вызвано презентеизмом^[1].

Потери работодателя: временная нетрудоспособность и презентеизм

Презентеизм

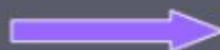
- ОРВИ и простудные заболевания (35,2%), боли в спине 10,4%, головная боль (8,3%)
- Снижение трудоспособности может достигать до 40%
- Потери ФОТ – 3,4%, существенно больше чем ВН

Временная нетрудоспособность

- Увеличение ВН на 1% - снижение производительности труда на 2,5%

Изменение парадигмы

От: Производственной гигиены, ориентированной на труд



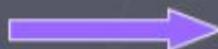
К: Охране здоровья работающих, ориентированной на здоровье населения

Меры на рабочем месте



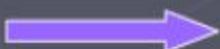
Меры, включающие семьи работников и население

Жалобы на проблемы со здоровьем, связанные только с работой



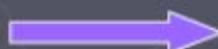
Включить все факторы, оказывающие влияние на здоровье человека

Работа по условиям трудового договора



Включить всех работающих (самозанятое население, работающих в неформальном секторе)

Ответственность работодателей



Ответственность всех участников (страхование, органы охраны труда и окружающей среды и т.д.)

Переговоры между работающими и их работодателями

Охрана здоровья не подлежит обсуждению



World Health Organization

Структура модельной корпоративной программы

- Аргументы для работодателя
- Анализ ситуации и формирование приоритетов программы
 - Формирование целей и задач программы
 - Планирование программы: орган управления программой, план мероприятий, календарный план, ответственные, бюджет и экономическое обоснование
- Реализация мероприятий по направлениям (курение, здоровое питание и др.)
 - Оценка эффективности программы
 - Формы взаимодействия с РЦОЗ/ПЦОЗ

Структура корпоративной модельной программы (для промышленных, офисных и смешанных предприятий)

Обязательные структурные компоненты программ:

1. Паспорт Программы
2. Введение (актуальность разработки)
3. Использованные нормативные документы
4. Цель и задачи Программы
5. Основные мероприятия Программы (модульный принцип)
6. Календарный план
7. Бюджет программы
8. Оценка эффективности программы (целевые индикаторы, критерии), периодичность, ответственные

Аргументы для работодателя в пользу инвестирования в здоровье работников

Управленческие Финансовые Имиджевые

Управленческие решения, предшествующие реализации

1. Внедрение здоровья и здорового образа жизни в ценности, стратегии, политики компании (охраны труда, кадровую и др.)
2. Обеспечение лидерства (первые лица компании)
3. Привлечение союзников (профсоюз и др.)
4. Интеграция показателей, связанных со здоровьем в ключевые показатели эффективности (КПЭ) сотрудников и руководителей всех уровней
5. Четкое планирование программ и мероприятий

**Анализ ситуации и формирование
приоритетов программы
Источники информации для анализа
ситуации: существующие и
требующие специального сбора
данных**

**Алгоритмы/схемы анализа
ситуации**

Инструменты

Формирование целей и задач программы

Цель и задачи определяются результатами оценки ситуации

Конкретные четко описываемые результаты в конкретный промежуток времени (например, в течение 6 месяцев увеличить долю приверженных к здоровому питанию в столовой предприятия на 10%)

Планирование программы

- Орган управления программой: вовлечение руководства, четкое распределение обязанностей и планирование нагрузки
- План мероприятий: зависит от выявленных приоритетов в процессе анализа ситуации и ресурсов компании, увязан с критериями эффективности программы
- Бюджет и экономическое обоснование

Перечень основных модулей/компонентов программы

- Борьба с потреблением табака
- Борьба с потреблением алкоголя
- Повышение физической активности
 - Рациональное питание
 - Сохранение психического здоровья и благополучия

Оценка эффективности

Общие для программы

- Динамика временной нетрудоспособности

Специфические по направлениям

- Доля лиц, придерживающихся принципов здорового питания

Перечни критериев эффективности

Механизмы и периодичность измерения

Применимость для конкретных условий и содержания программы

Ожидаемые результаты программы и индикаторы эффективности

Краткосрочные – 1 год

- Критерии реализации и внедрения
- Повышение информированности сотрудников

Среднесрочные – 2-3 года

- Оздоровление образа жизни за счет снижения поведенческих факторов риска
- Снижение заболеваемости

Долгосрочные 5 и более

- Снижение заболеваемости
- Снижение смертности
- Возврат инвестиций

Мета-анализ эффективности инвестиций

На каждый потраченный 1 \$:

–Медицинские расходы снижаются на \$3.27

–Расходы из-за отсутствия на работе снижаются на \$2.73

«Широкое применение таких программ может быть прибыльным для бюджета и производительности, а также для влияния на общее состояние здоровья»

(BaickerK, et al. Программы оздоровления на рабочем месте могут создать экономию. Health Affairs, 2010)

Проблемы реализации программ укрепления здоровья на рабочем месте

Тема здоровья не всегда заявлена в качестве приоритета, ценности компании, ее ценностного предложения для кандидатов. В лучшем случае это закреплено во внутренней политике. Но в основном речь идет о безопасности труда и здоровье на рабочем месте.

Достаточно редко выдерживается программный цикл: оценка-ситуации-планирование-реализация-оценка, особенно в части обоснованной оценки эффективности как программы в целом, так и ее отдельных мероприятий

Крен в сторону медицинской составляющей, особенно на промышленных предприятиях



№	Индикатор	Интерпретация
1.	Потребление овощей и фруктов ежедневно не менее 400- 500 г.	5 из 5 – идеально, 4 из 5 – хорошо (при отсутствии любого индикатора, кроме курения)
2.	Адекватная физическая активность (не менее 150 мин. Умеренной или 75 мин. интенсивной физической нагрузки в неделю)или 10000 шагов в день.	
3.	Нормальное (не выше 5,0 г. NaCl в сутки) потребление соли	
4.	Отсутствие курения	
5.	Употребление алкоголя не более 168 г. чистого этанола в неделю для мужчин и не более 84 г. – для женщин	



Здоровый цифры здорового человека



Здоровые цифры здорового человека



140/90

давление ниже
140/90 мм.рт.ст.



5

общий холестерин
ниже 5 ммоль/л



0

сигарет



6

глюкоза ниже
6 ммоль/л



102 и 88

окружность талии
менее 102 см у мужчин
менее 88 см у женщин



500

грамм фруктов
и овощей

или



5

порций
в день



19-25

оптимальный
индекс массы
тела



30

минут умеренной
физической
активности

или



10000

шагов в день

Это должен знать каждый!



**Выездные
семейные школы
профилактики
сахарного диабета**



**Выездные семейные
школы профилактики
артериальной
гипертонии**



**Школы профилактики
гиподинамии**



**Службы и кабинеты
отказа от
табакокурения**



Корпоративные программы по укреплению здоровья работников

КЕЙСЫ КОРПОРАТИВНЫХ ПРОГРАММ УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ СОТРУДНИКОВ

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!

Корпоративные модельные программы УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ РАБОТАЮЩИХ

КЕЙСЫ КОРПОРАТИВНЫХ ПРОГРАММ УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ СОТРУДНИКОВ



МОСКВА - 2019



«Г.М.Р. ПЛАНЕТА ГОСТЕПРИМСТВА»
ПРОГРАММА «ЗДОРОВЬЕ И СПОРТ!»

ЦЕЛЬ ПРОГРАММЫ

СОХРАНЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ РАБОТНИКОВ, ПРОПАГАНДА ЗОЖ, ПОДДЕРЖКА ДРУЖЕСКИХ ОТНОШЕНИЙ И ОБЩЕНИЯ
В КОМАНДЕ СОТРУДНИКОВ

МЕХАНИЗМ РЕАЛИЗАЦИИ И МЕРОПРИЯТИЯ

- ОБЕСПЕЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ
- ЕЖЕГОВНАЯ ВАКЦИНАЦИЯ
- ДМО - ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ ПОМОЩЬ
- ФОРМИРОВАНИЕ КУЛЬТУРЫ ЗОЖ
- СПОРТИВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ, СОРЕВНОВАНИЯ



РЕЗУЛЬТАТЫ:

НОРМАЛИЗАЦИЯ ОРГАНИЗАЦИОННЫХ ПРОЦЕССОВ
В РЕСТОРАНАХ, УЛУЧШЕНИЕ ПОЖИЛОЧЕССКОГО КЛИМАТА
В КОЛЛЕКТИВЕ, УМЕНЬШЕНИЕ СЛУЧАЕВ ВРЕМЕННОЙ
НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

НЕТ ДАННЫХ О КОНКРЕТНЫХ ПОКАЗАТЕЛЯХ, НЕТ
БАЗОВЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ, ОТСУТСТВУЮТ В МЕРОПРИЯТИЯХ,
ЗАДАЧИ ЗДОРОВОГО ПИТАНИЯ.

ВЫВОД

ЗДОРОВАЯ КОРПОРАТИВНАЯ КУЛЬТУРА ПРОЯВЛЯЕТСЯ ВО ВСЕХ АСПЕКТАХ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ - ОТ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ РАБОТНИКОВ (КАК ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ,
ТАК И НЕПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ) ДО БЕЗОПАСНОСТИ НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ. ГДЕ РАБОТНИКИ ПРЕДОСТАВЛЯЮТСЯ ЗАМЕЧАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ И ПОДДЕРЖКА ДЛЯ
ПОДДЕРЖКИ ПРОИЗВОДИТЕЛЬНОСТИ И БЕЗОПАСНОЙ РАБОЧЕЙ СРЕДЫ. ВЫШЕЕ РУКОВОДСТВО ПОДДЕРЖИВАЕТ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ СЛУЖБ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И ПРОЯВЛЯЕТ БОЛЬШОЕ ЭНТУЗИАЗМ И ПОДДЕРЖКУ ВКЛЮЧАЯ КАК ФИНАНСОВЫЕ РЕСУРСЫ, ТАК И АКТИВНОЕ УЧАСТИЕ В ПРОГРАММАХ ПО ОЩЕЩЕНИЮ
ВОВЛЕЧЕНИЮ СОТРУДНИКОВ.



БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!

