

Мы учим и лечим с 1888
года



СИБИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

Корпоративные программы охраны здоровья и формирования здорового образа жизни

Матвеева Мария Владимировна
Д.м.н., профессор кафедры педиатрии с курсом
эндокринологии, ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава РФ
Врач-эндокринолог, диетолог, врач по мед профилактике
ОГБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской
профилактики» г.Томска

Смертность в мире от социально-значимых заболеваний...



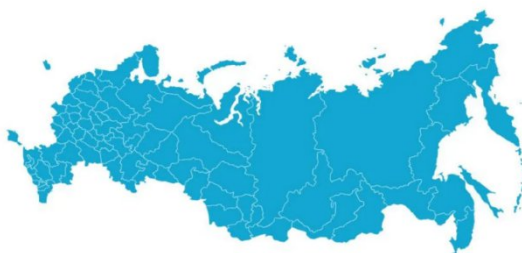
Хронические неинфекционные заболевания являются причиной 2/3 случаев преждевременной смерти населения в трудоспособном возрасте

...В Европейском регионе избыточный вес и ожирение достигли масштабов эпидемии, при этом уровень распространенности выше среди мужчин (63%), чем среди женщин (54%). Показатели, как правило, выше в странах с более высокими доходами, при этом COVID усугубил ситуацию, но сохранил все тенденции (ВОЗ, 03.05.2022).

Актуальность проблемы в Томской области

Причины смерти в России, 2020 год, Росстат

- I Болезни системы кровообращения — 43,9%
- II Новообразования — 13,8%
- III Внешние причины — 6,5%



...Избыточный вес и ожирение являются одними из основных причин смерти и инвалидности в Европейском регионе, и согласно последним оценкам, ежегодно они становятся причиной более 1,2 миллиона смертей, что соответствует более 13% общей смертности в Регионе. (ВОЗ, 03.05.2022)

Концепция эпидемиологических переходов *

Первый эпидемиологический переход:
снижение смертности от эпидемий, вызванных инфекционными заболеваниями.

Второй эпидемиологический переход:
рост заболеваемости и смертности от болезней системы кровообращения и новообразований, а также смещение смертности в сторону более старшего возраста.

Болезни системы кровообращения
– ведущая причина смерти обоих
полов, 2020 г.



307,7 чел. на 100
тыс. человек



577,6 чел. на
100 тыс.
человек

НО в трудоспособном
возрасте **



44,9

216,9



** Трудоспособный возраст для
мужчин 16-59 лет, для женщин
16-54

Основные факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний

Национальная
цель 2030



Сохранение населения,
здоровье и благополучие
людей



Повышение ожидаемой
продолжительности
жизни до 78 лет

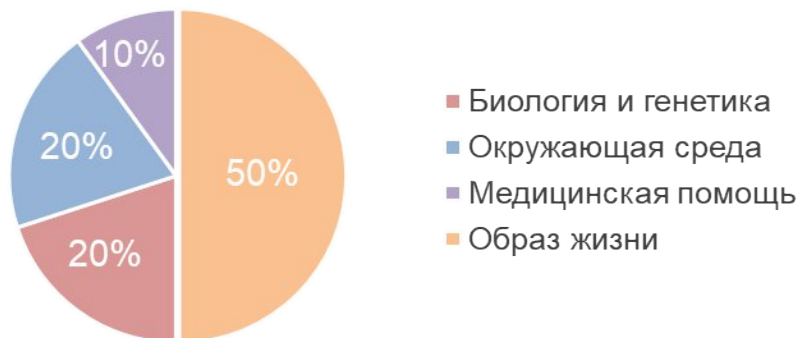
КОНЦЕПЦИЯ ЕДИНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА ХНИЗ

ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА

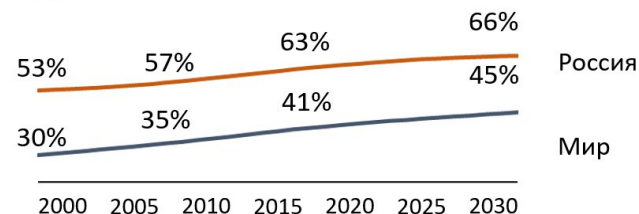
- употребление табака
- отсутствие физической активности
- нездоровое питание
- вредное употребление алкоголя

МЕТАБОЛИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА

- повышение артериального давления
- избыток массы тела
- гиперхолестеринемия
- гипергликемия



Доля населения с избыточным весом



28,5%
2001



27,5%
2016

Доля населения с недостаточным
уровнем физической активности

Marc Lalonde Model. A new perspective on the health of Canadians (1974)

По данным BCG (Boston Consulting Group);

По данным Lancet Global Health, Worldwide trends in insufficient physical activity

Факты о здоровье жителей Томской области

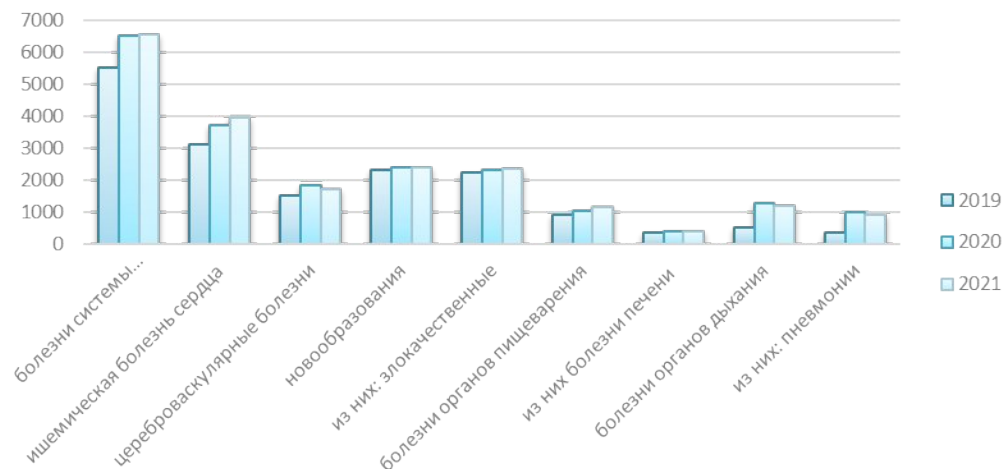
Регионы-лидеры по приверженности ЗОЖ

Место 2020	Регион	Рейтинговый балл 2020	Рейтинговый балл 2017
54	Томская область	55,9	58

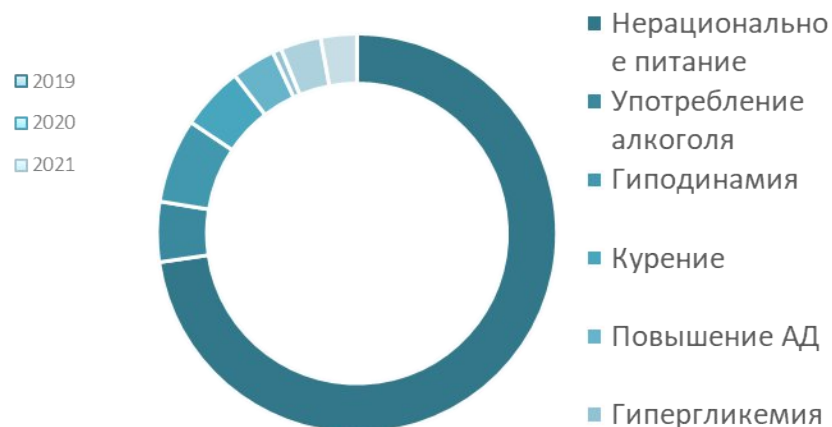
Росстат насчитал всего 7% жителей Томской области, ведущих здоровый образ жизни



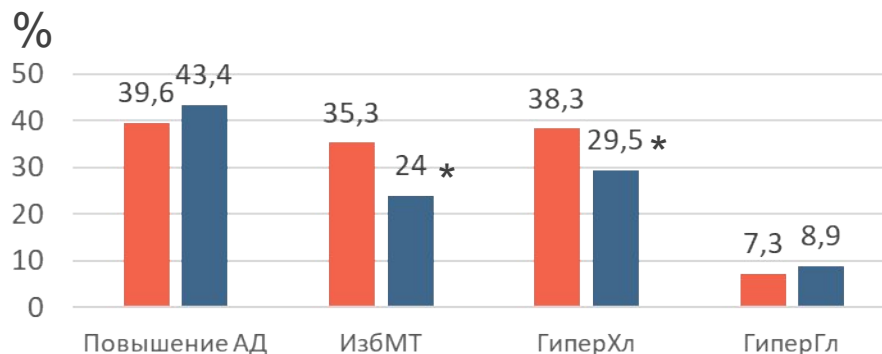
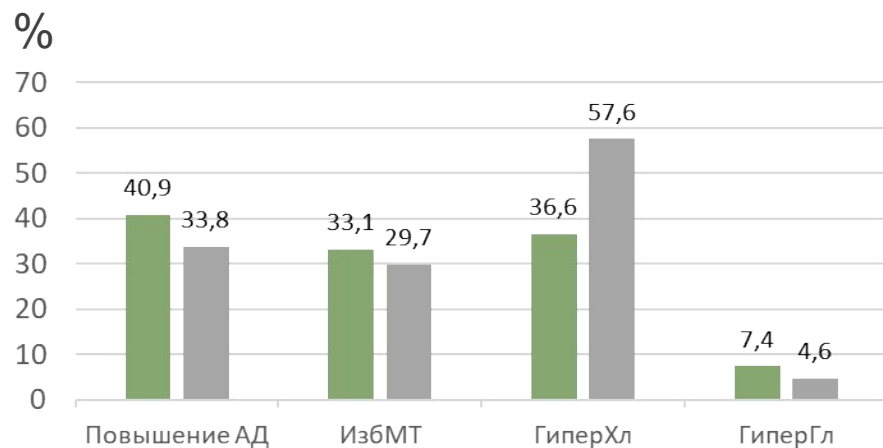
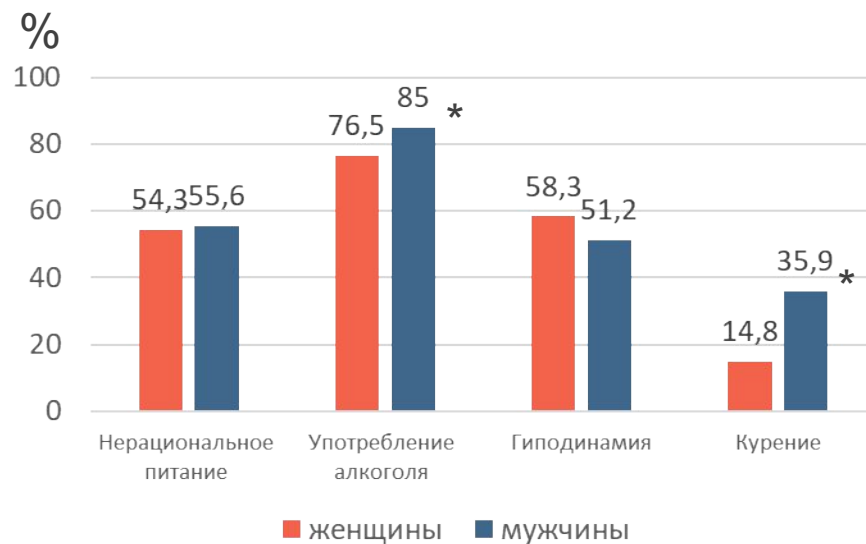
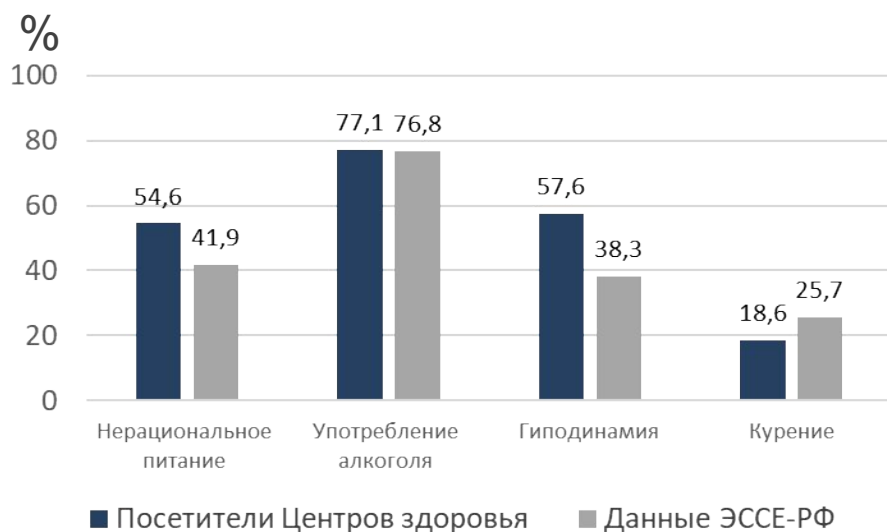
Статистика смертности Томская область



Распространенность факторов риска населения Томской области (Центры здоровья, 2021)



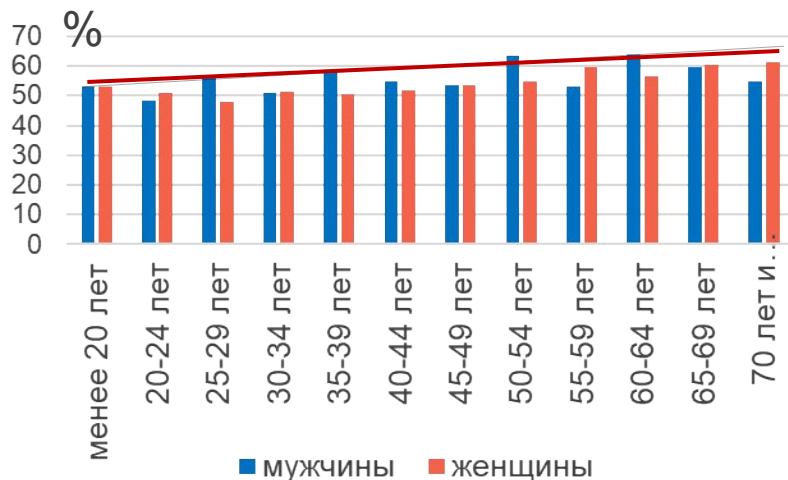
Распространенность факторов риска ХНИЗ у посетителей Центров здоровья



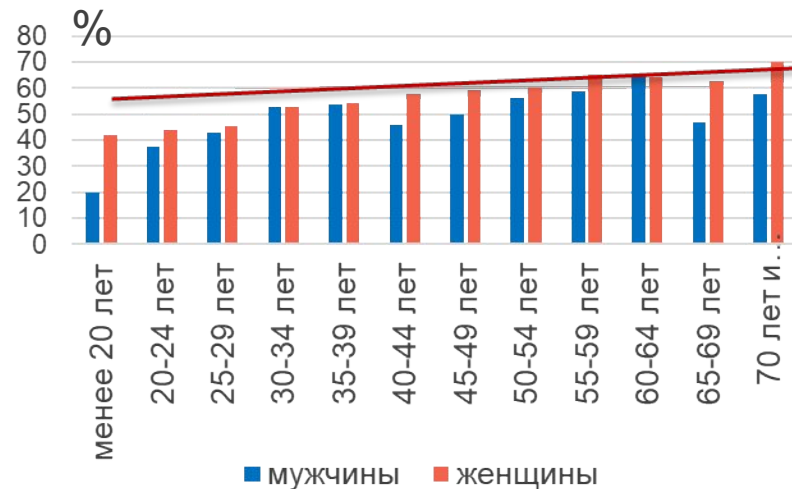
* - $p < 0,05$ по сравнению с женщинами

Распространенность поведенческих факторов риска ХНИЗ в разных возрастных группах

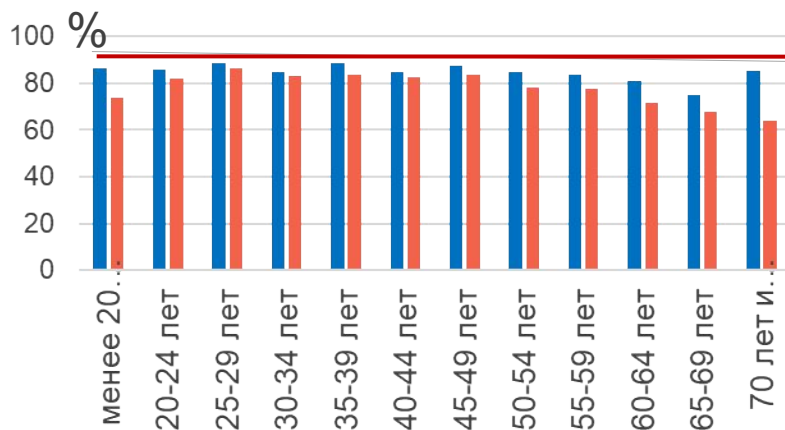
Нерациональное питание



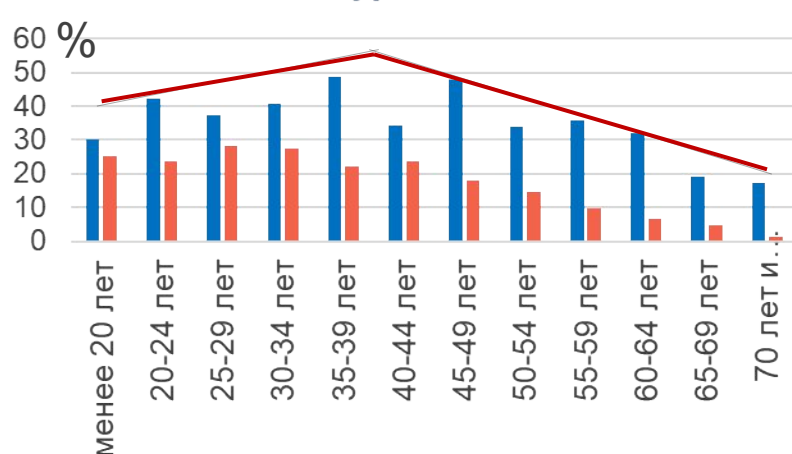
Гиподинамия



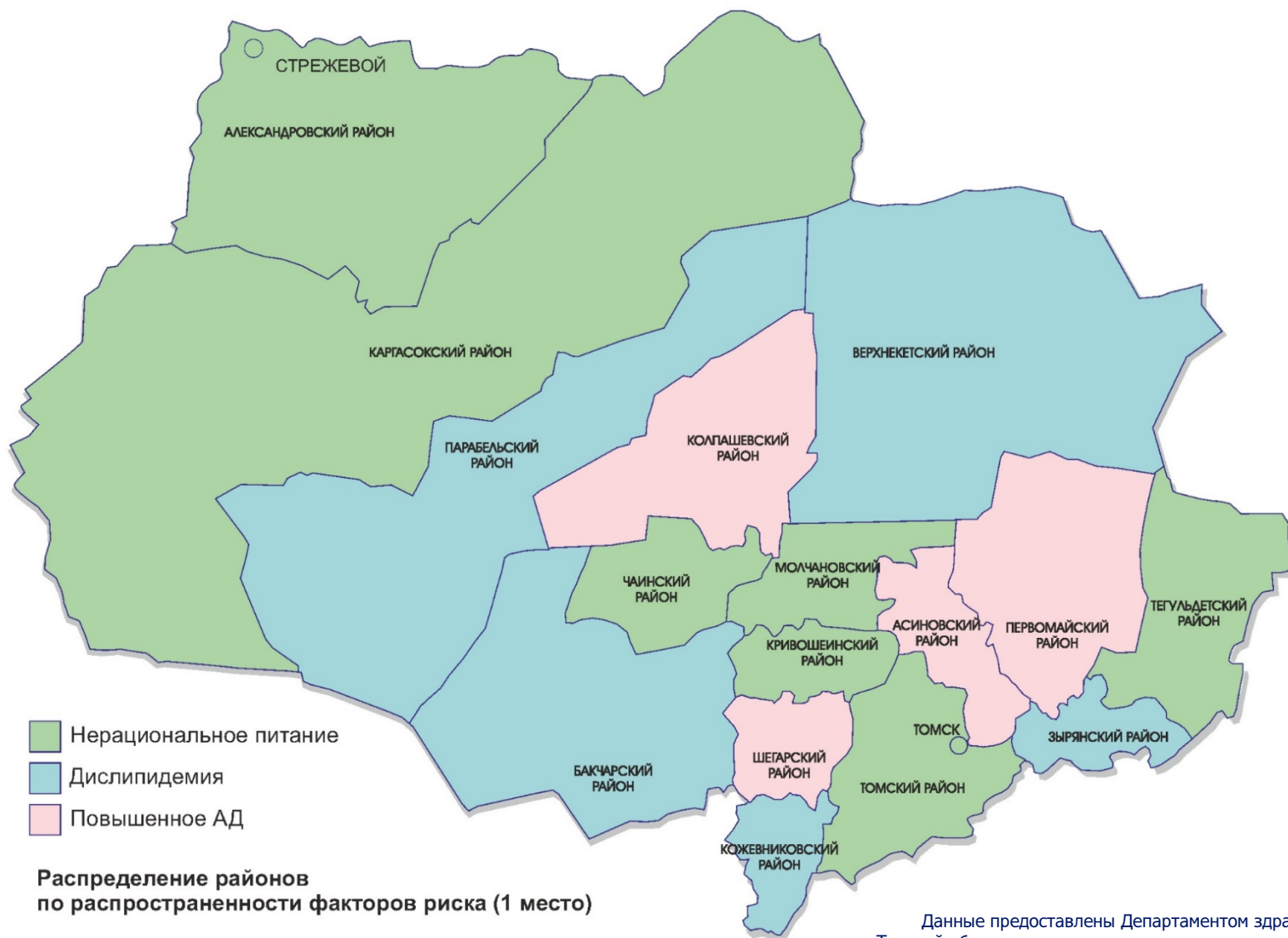
Употребление алкоголя



Курение

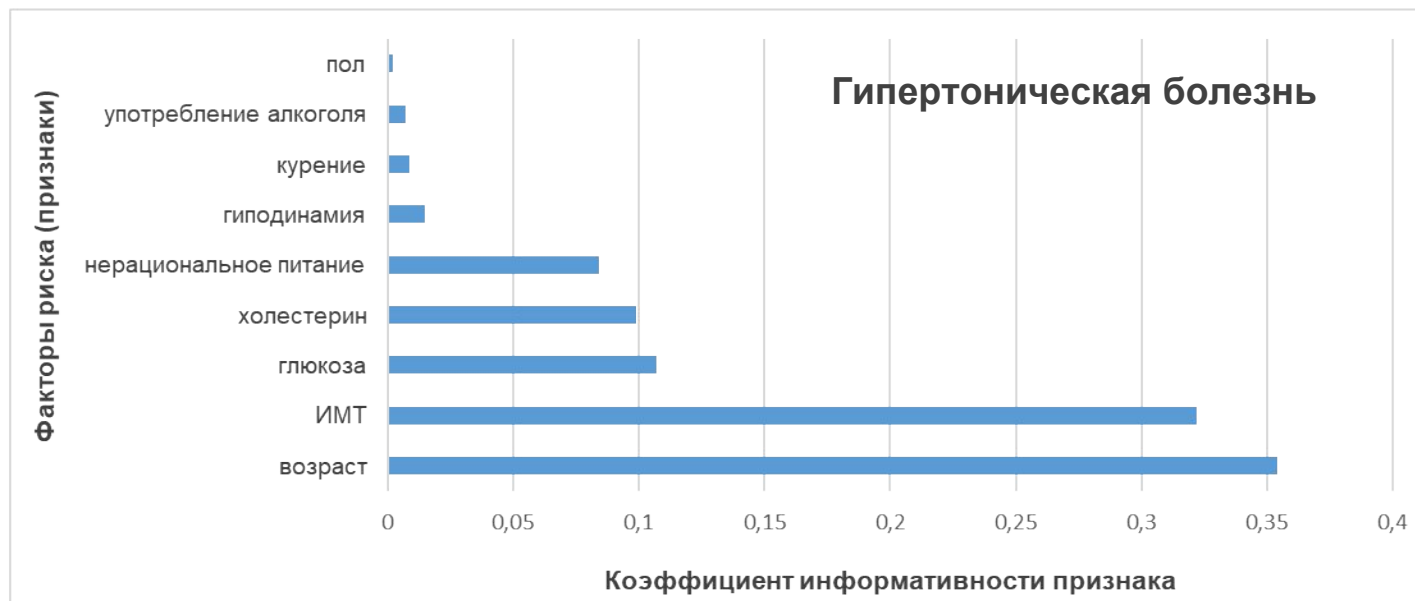
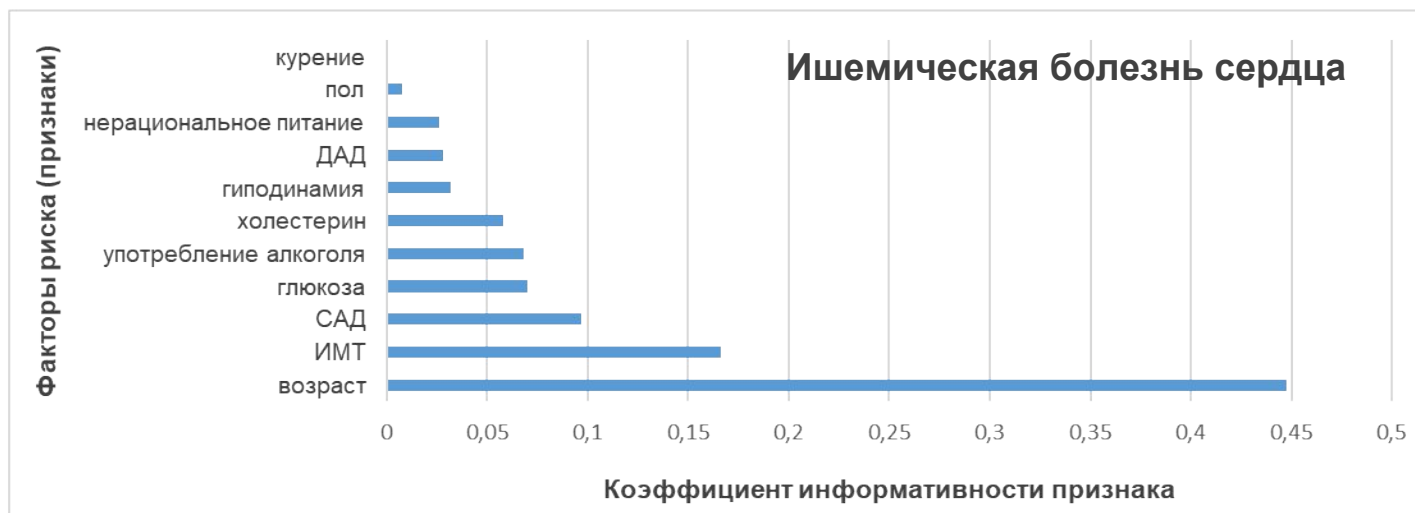


Распределение районов Томской области по распространённости факторов риска развития ХНИЗ



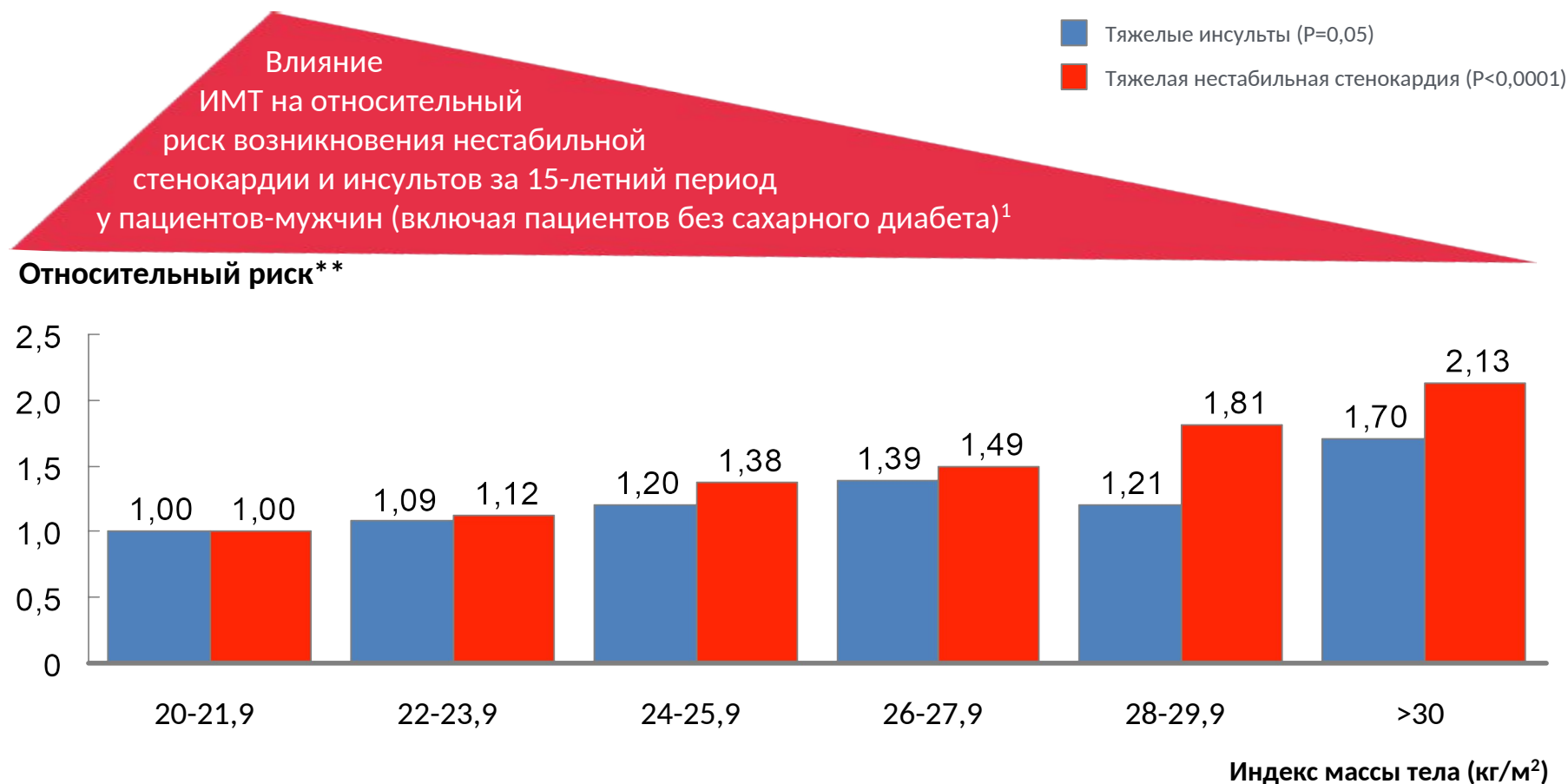
Данные предоставлены Департаментом здравоохранения Томской области по результатам проведения диспансеризации населения Томской области в 2018 году и обработки данных ф.113

Модель вклада факторов риска ХНИЗ в развитие заболевания, построенная с помощью метода нейронных сетей



Для построения нейросетевой модели использовалась когнитивная система IBM WATSON.

Увеличение массы тела (ИМТ*) повышает риск сердечно-сосудистых осложнений



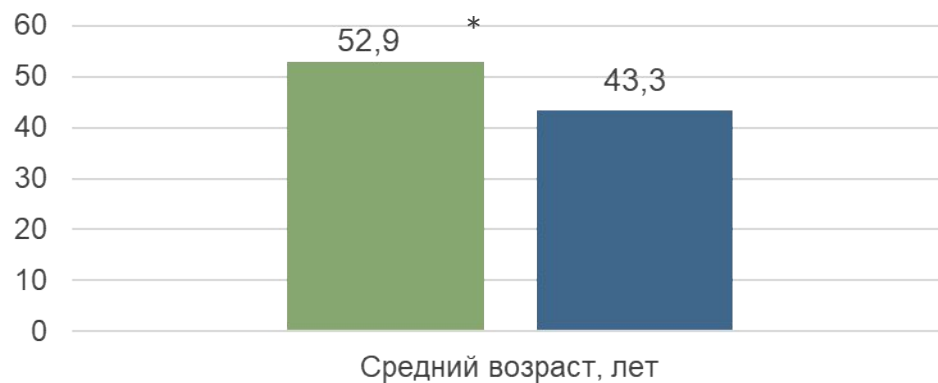
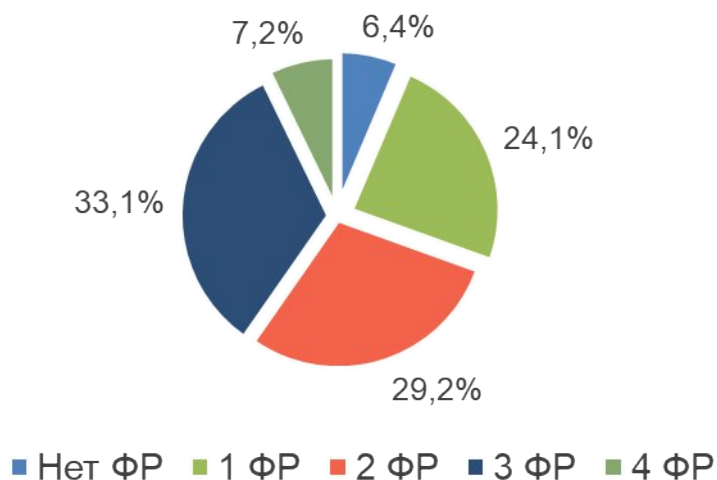
Увеличение ИМТ на 1 единицу соответствует набору массы тела ≈ 2,7-3,2 кг у взрослых ростом от 1,65 до 1,75 м

* ИМТ – индекс массы тела

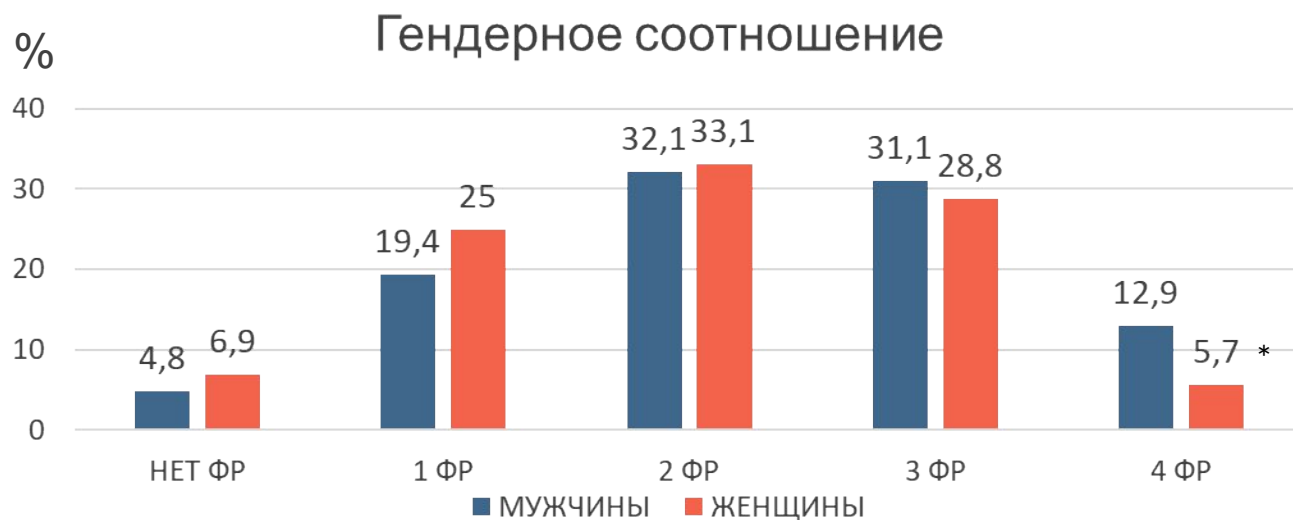
** с поправкой на возраст, курение, социальное положение, прием алкоголя и уровень физической активности

Shaper, Na et al. Body weight: implications for the prevention of coronary heart disease, stroke and diabetes mellitus in a cohort study of middle aged men . Stroke 37 (2006)-345. Adapted from "Clinical Guidelines on the Identification, Evaluation and Treatment of overweight and obesity in Adults: The Evidence Report". National Institute of Health, National Health, Lung and Blood Institute (September 1998): NIH Publication#98-4083

Комбинации поведенческих факторов риска ХНИЗ у посетителей Центров здоровья

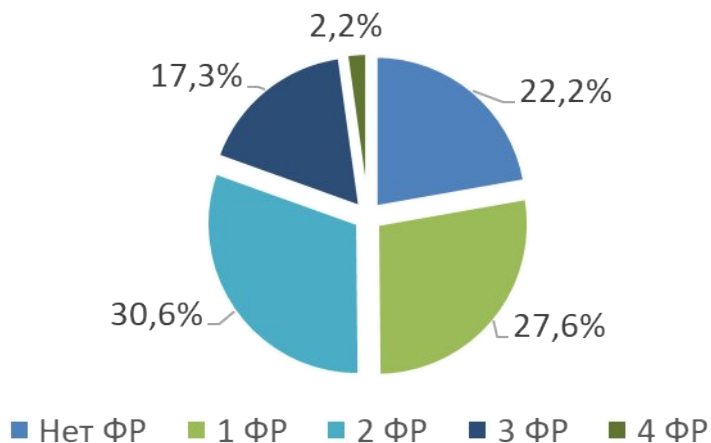


* - $p < 0,05$ по сравнению посетителями ЦЗ, имеющими 4 ФР

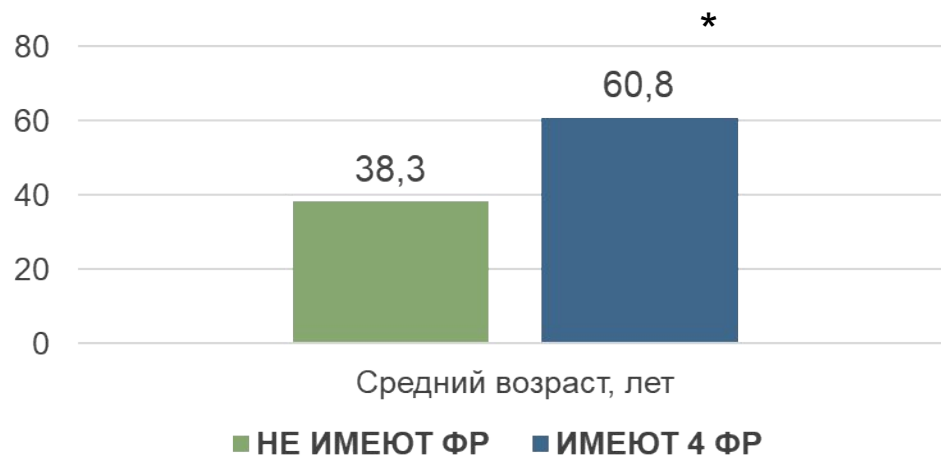


* - $p < 0,05$ по сравнению с мужчинами

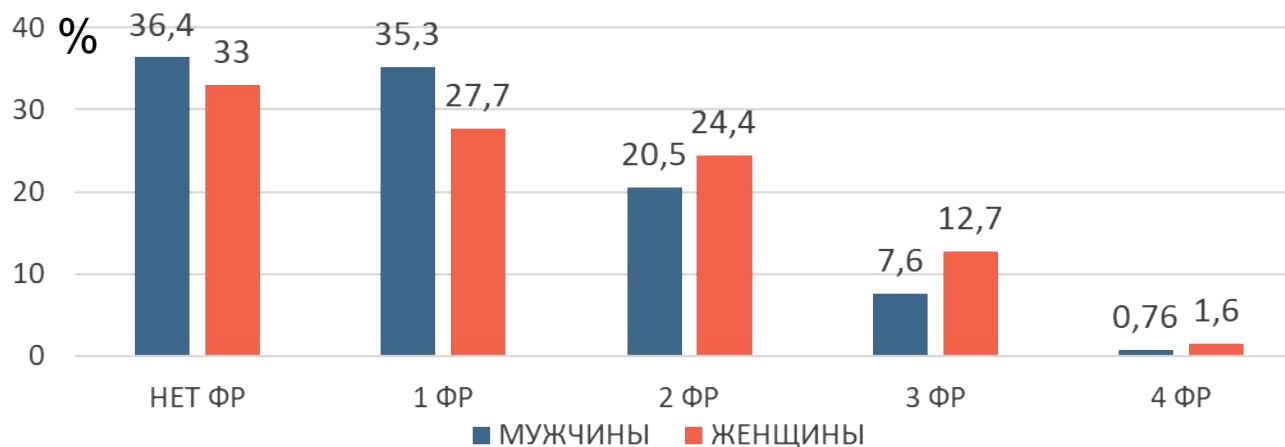
Комбинации метаболических факторов риска ХНИЗ у посетителей Центров здоровья



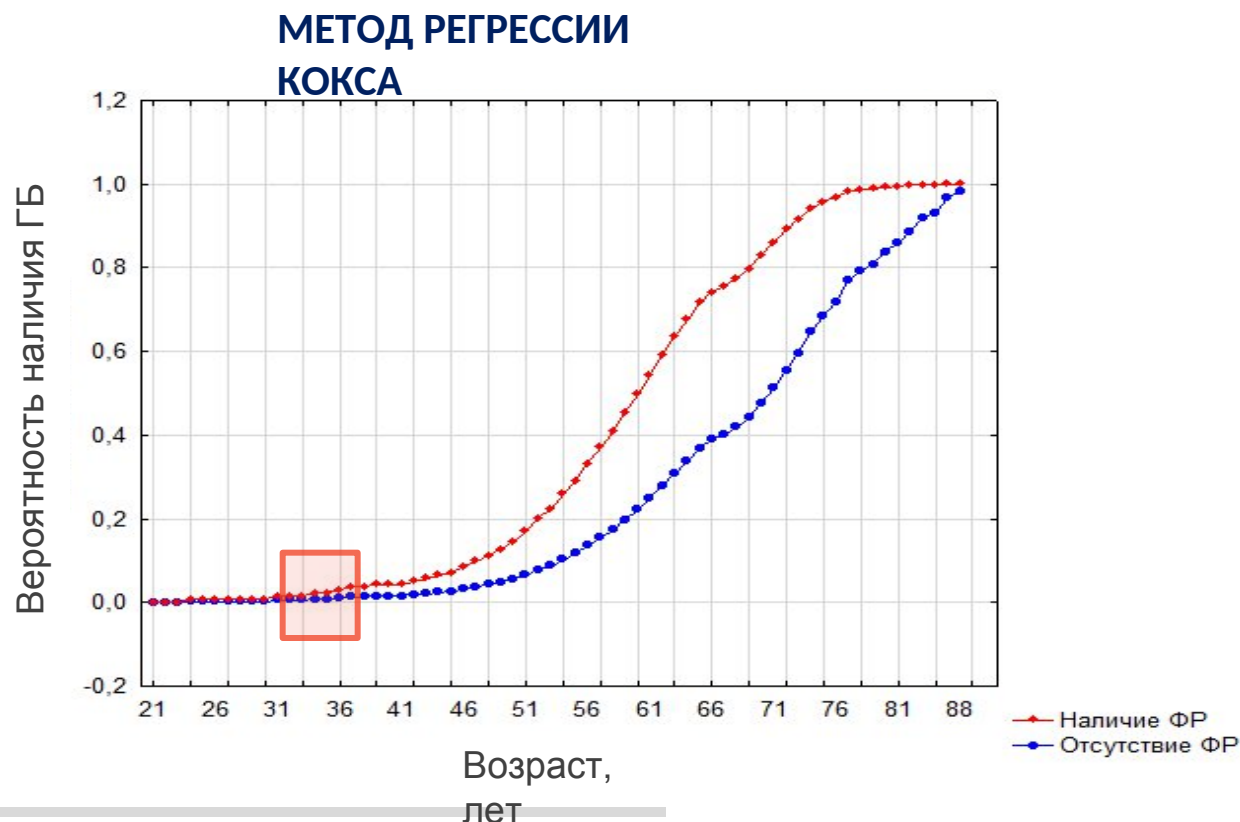
СТРУКТУРА ПОВЕДЕНЧЕСКИХ ФР В ДАННЫХ ГРУППАХ ПРАКТИЧЕСКИ НЕ ОТЛИЧАЕТСЯ



Гендерное соотношение

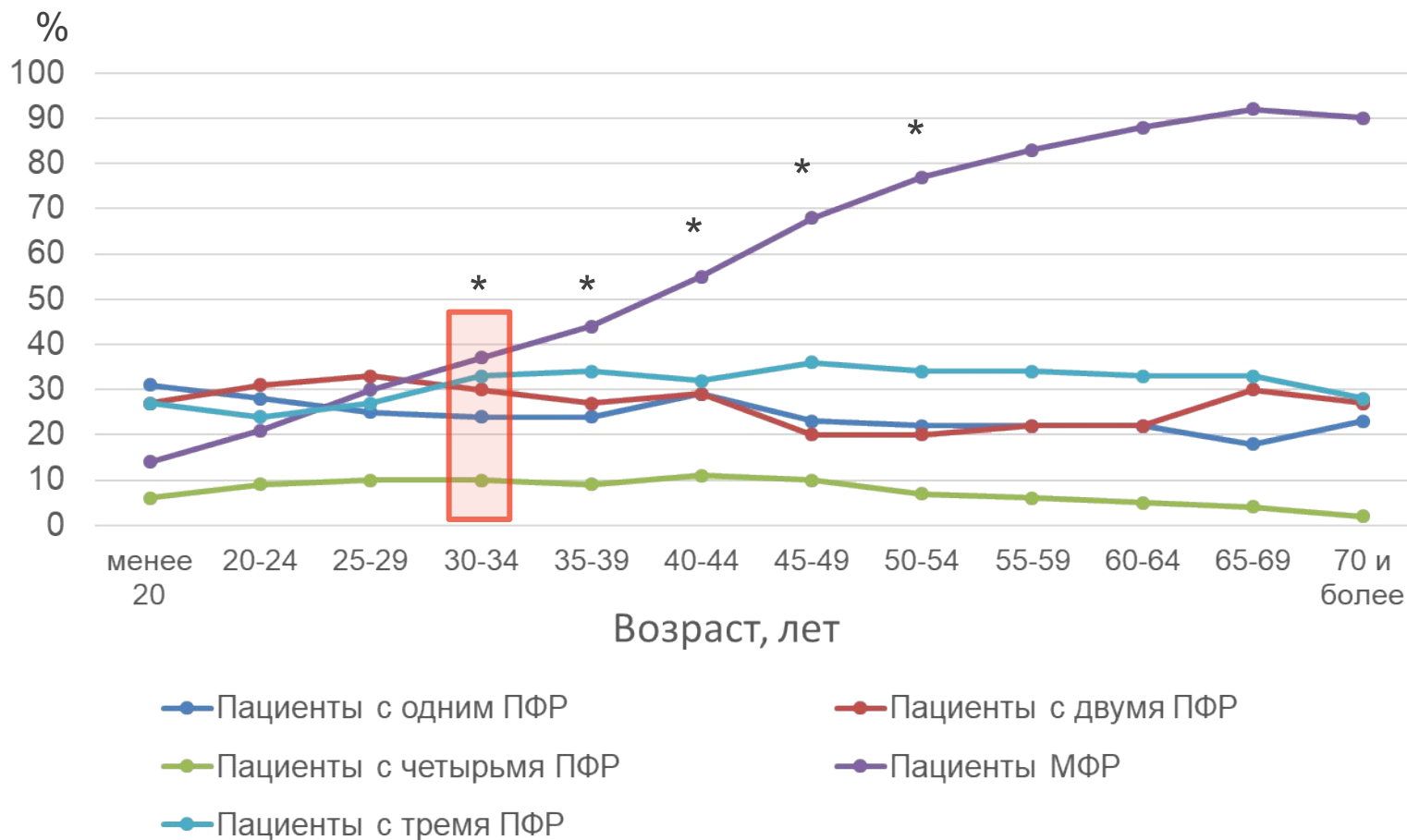


Модель прогнозирования риска развития ХНИЗ на примере гипертонической болезни



Факторы риска	Вклад в модель, %	Значение p	Exp (В)	95% ДИ для Exp (В)
Употребление алкоголя	4,4	0,001	1,20	1,08-1,33
Курение	21,1	<0,001	1,64	1,44-1,86
ИзбМТ	69,2	<0,001	1,05	1,04-1,06
Гиподинамия + нерациональное питание	5,3	<0,001	0,85	0,78-0,92

Распространенность комбинаций факторов риска в разных возрастных группах посетителей Центров здоровья



* - $p < 0,05$ по сравнению с предыдущей возрастной группой

Шанс наличия метаболических факторов риска при сочетании поведенческих факторов риска

Возраст Факторы риска	Курение	Нерациональное питание	Гиподинамия	Нерациональное питание и гиподинамия	Курение и нерациональное питание и гиподинамия
ПОВЫШЕННОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ					
До 30 лет	OR = 1,25 (1,02-1,52)	OR = 1,48 (1,15-1,97)	OR = 1,57 (1,22-2,02)	OR = 2,26 (1,5-3,4)	OR = 3,51 (1,38-6,22)
Старше 30 лет	OR = 0,84 (0,78-0,9)	OR = 1,1 (1,03-1,16)	OR = 1,31 (1,21-1,41)	OR = 1,42 (1,25-1,62)	OR = 1,41 (1,2-1,65)
ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ ХОЛЕСТЕРИНА					
До 30 лет	OR = 0,91 (0,74-1,13)	OR = 1,14 (0,9-1,44)	OR = 1,76 (1,36-2,26)	OR = 2,14 (1,42-3,22)	OR = 2,24 (1,3-3,84)
Старше 30 лет	OR = 0,83 (0,77-0,91)	OR = 0,98 (0,92-1,04)	OR = 1,08 (1,00-1,17)	OR = 1,1 (0,97-1,25)	OR = 0,9 (0,76-1,07)
ПОВЫШЕНИЕ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА					
До 30 лет	OR = 1,35 (1,00-1,82)	OR = 2,14 (1,42-2,33)	OR = 2,09 (1,46-3,01)	OR = 4,1 (2,16-7,97)	OR = 6,49 (2,75-15,84)
Старше 30 лет	OR = 0,64 (0,55-0,74)	OR = 1,54 (1,33-1,78)	OR = 2,42 (2,09-2,81)	OR = 3,3 (2,68-4,24)	OR = 2,3 (1,59-2,91)
ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ГЛЮКОЗЫ					
До 30 лет	OR = 1,21 (0,73-1,98)	OR = 1,27 (0,68-2,43)	OR = 2,17 (1,10-4,37)	OR = 1,7 (0,71-4,24)	OR = 1,55 (0,48-5,29)
Старше 30 лет	OR = 0,82 (0,63-1,06)	OR = 0,87 (0,7-1,08)	OR = 2,05 (1,52-2,78)	OR = 1,47 (0,94-2,29)	OR = 1,31 (0,75-2,3)

Шанс наличия ИБС и СД при сочетании метаболических факторов риска

Возраст Факторы риска	Избыток массы тела	Повышенный холестерин	Повышение АД	Избыток массы тела и повышение АД	Повышение АД и повышение холестерина	Повышение АД и повышение холестерина и избыток массы тела
ИШЕМИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА						
До 30 лет	OR = 2,3 (0,7-7,3)	OR = 13,6 (4,8-38,5)	OR = 5,8 (3,7-6,3)	OR = 5,7 (4,9-6,8)	OR = 10,9 (9,6-11,3)	OR = 13,0 (11,2-14,5)
Старше 30 лет	OR = 1,4 (0,8-2,9)	OR = 1,4 (1,2-1,6)	OR = 2,3 (1,2-3,6)	OR = 2,2 (1,6-3,3)	OR = 1,3 (0,8-1,1)	OR = 1,7 (1,1-2,3)
САХАРНЫЙ ДИАБЕТ						
До 30 лет	OR = 4,9 (2,6-9,1)	OR = 12,8 (9,3-13,3)	OR = 4,5 (1,6-66,3)	OR = 3,2 (0,6-18,7)	OR = 39,6 (6,2-48,1)	OR = 41,2 (6,5-259,7)
Старше 30 лет	OR = 1,8 (1,2-3,9)	-	OR = 2,4 (0,6-7,1)	OR = 2,7 (2,0-8,1)	OR = 3,9 (1,0-14,1)	OR = 1,7 (1,2-2,4)

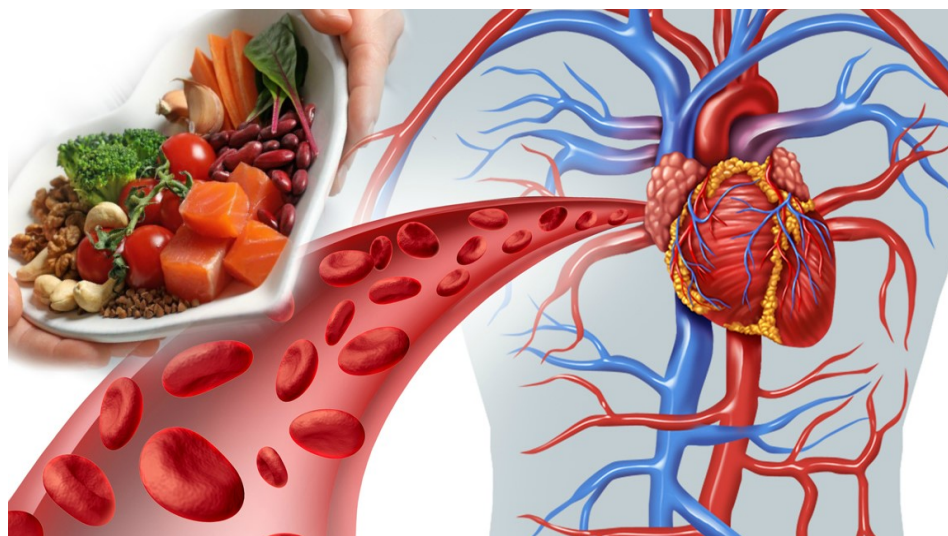


По данным ВОЗ



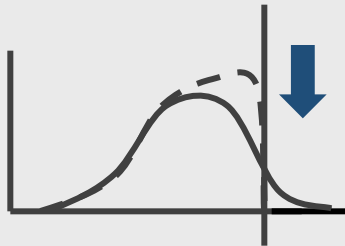
Избыточная масса тела и ожирение
предопределяют развитие до 44% всех
случаев **сахарного диабета 2-го типа**,
до **23% случаев ишемической болезни
сердца**

Ожирение можно предотвратить -
значит предотвратить развитие
сахарного диабета 2 типа – **значит
повлиять на уровень смертности**



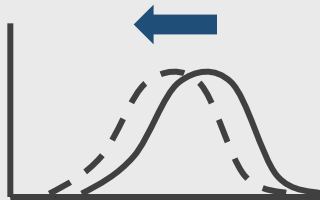
Стратегии профилактики

Стратегия высокого риска



Выявление и работа с контингентом высокого риска

Популяционная стратегия



Смещение всей популяции в зону меньшего риска

«Middle road» стратегия

Стратегия	Снижение ИМТ	% ↓ АГ	% ↓ СД 2
Стратегия высокого риска	Снижение ИМТ на 3 пункта у 20% (высокий риск) при исходном ИМТ > 29	7.3	16.8
Популяционная	Снижение ИМТ на 1 пункт во всей популяции	10.3	13.4
«Middle road»	Снижение ИМТ на 2 пункта у 50% при исходном ИМТ ≥ 24	12.3	23

Австралийское продольное исследование состояния здоровья женщин
(Australian Longitudinal study of Women's Health)

Концепция мероприятий, основанная на доказательности



Демографические тренды, современный мейнстрим

Тренды:

- Смена фокуса от лечения к профилактике;
- Появление «смешанных моделей» ИТ
- Развитие «сопровождающей» диагностики;
- Развитие таргетной терапии.

Инвестиции в будущее:

- Сохранение качественной жизни
- Рост экономики
- Использование качественных и доступных сервисов и ресурсов



Платформа мониторинга:
сбор, хранение данных, формирование групп риска

Таргетные профилактические мероприятия, программы
питания, корпоративные программы



Современный превентивный мэйнстрим

Пациент становится другим!

С одной стороны, горожане становятся более активными в отношении своего здоровья...

...осведомленными

жителей городов-ориентиров используют интернет для поиска информации о здоровье¹

56%

...вовлечёнными

в 85% городов-ориентиров отмечается тренд на более активное участие пациента в обсуждении лечения и выполнении процедур²

85%

...требовательными к качеству и коммуникации

жителей хотят максимально открытую, полную и достоверную информацию о своем здоровье и услугах здравоохранения³

85%



... с другой, меняющиеся ожидания пациентов ставят перед здравоохранением задачи по образованию и привлечению пациентов, персонализации услуг

Низкая приверженность и самолечение

до 30%

жителей развитых стран запада не соблюдают предписания врача к лечению⁴

Чрезмерное беспокойство и киберхондрия

~20%

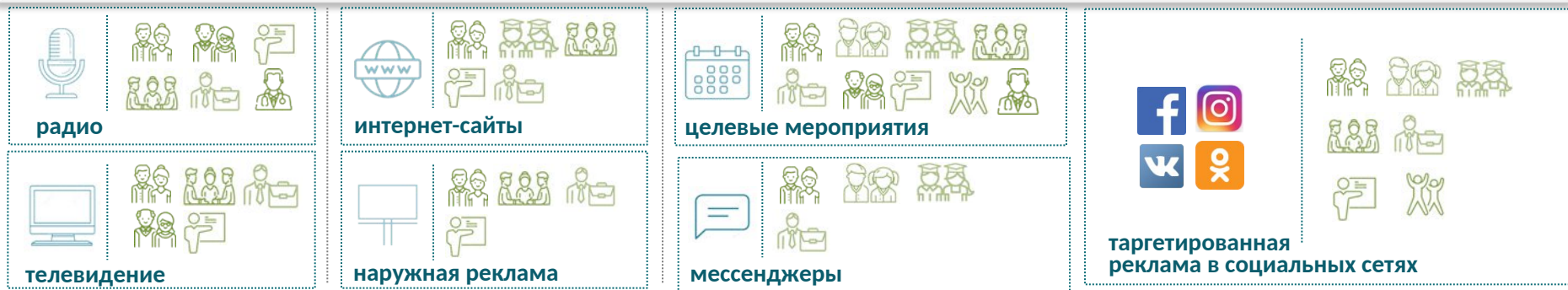
жителей Европейских стран⁵ отмечают рост тревожности за свое здоровье

Источники: 1. 2thinknow Innovation Agency 2. Данные опроса международных экспертов по 20 городам; 3. M.Hingorani, T. Wong, G.Vafidis, Patients' and doctors' attitudes to amount of information given after unintended injury during treatment: cross sectional, questionnaire survey, BMJ; 4. Richard A. Hirth, Scott L. Greer, Justin M. Albert, Eric W. Young, and John D. Piette, Out-Of-Pocket Spending And Medication Adherence Among Dialysis Patients in Twelve Countries, анализ BCG; 5. По данным исследований пациентов Германии и Великобритании, C. Eichenberg, M. Schott, Use of Web-Based Health Services in Individuals With and Without Symptoms of Hypochondria: Survey Study, J Med Internet Res., 2019, E. R. Doherty-Torstrick, K. E. Walton, B. A. Fallon, Cyberchondria: Parsing health anxiety from online behavior, Psychosomatic Medicine, 2014

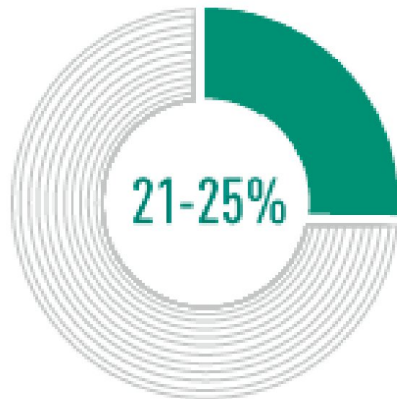
Информационно-коммуникационные инструменты «доставки информации» для целевых групп



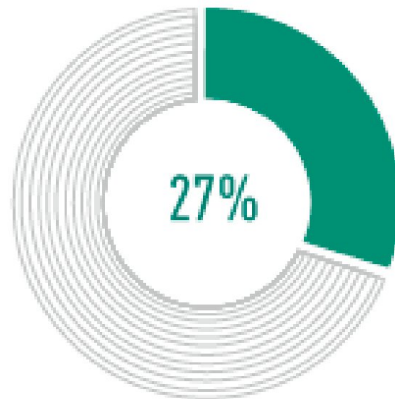
КАНАЛЫ КОММУНИКАЦИЙ / воздействие на целевые аудитории



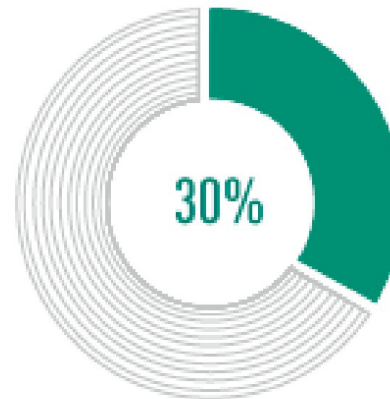
Приверженность к здоровому образу жизни приводит к уменьшению:



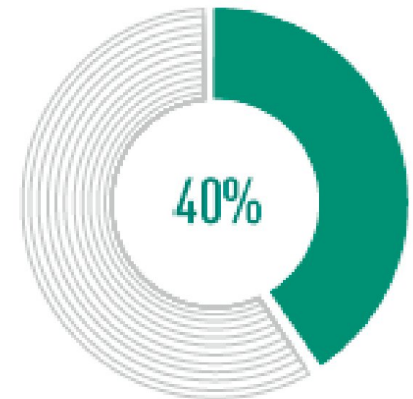
случаев рака
молочной
железы и
толстой
кишки



случаев
диабета



случаев
ишемической
болезни
сердца



взрослого
населения
России имеют
низкую ФА на
работе и в
свободное
время



Наиболее эффективными профилактическими стратегиями – это комплексный подход, включающий как медицинский, так и социальный компонент

ИНСТРУМЕНТЫ РЕАЛИЗАЦИИ



Трудоспособное
население



Корпоративные программы укрепления здоровья

ПРОГРАММЫ ЗДОРОВЬЯ И БЛАГОПОЛУЧИЯ РАБОТНИКОВ

WELL-BEING



International
Labour
Organization

МЕЖДУНАРОДНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ТРУДА (МОТ):

«Благополучие на рабочем месте относится ко всем аспектам трудовой жизни - от качества и безопасности физической среды до того, как работники относятся к своей работе, своей рабочей среде, климату на работе и организации труда. Целью мер по обеспечению благополучия на рабочем месте является дополнение мер по охране труда, чтобы работники были в безопасности, были здоровы, удовлетворены и вовлечены на работе. Благополучие работников является ключевым фактором, определяющим долгосрочную эффективность организации.»



МИНЗДРАВ РОССИИ (КОРПОРАТИВНЫЕ МОДЕЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ РАБОТАЮЩИХ):

«Корпоративные программы укрепления здоровья - это элементы системы охраны здоровья работающих, включающие расширенный перечень задач по управлению здоровьем работающих помимо профилактики профессиональных и профессионально связанных заболеваний и травм, что находится в компетенции мер по охране труда.»

Корпоративные
модельные программы
«УКРЕПЛЕНИЕ
ЗДОРОВЬЯ
РАБОТАЮЩИХ»



ИСТОРИЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПРОГРАММ:

КОНЕЦ 1930-ЫХ ГОДОВ.

Первые программы здоровья и благополучия работников - программы поддержки сотрудников (Employee assistance programs (EAP) в США (программы борьбы с алкоголизмом).

1970-ЫЕ ГОДЫ.

Формирование концепции программы поддержки сотрудников, которая заключалась в том, что личные проблемы работников, будучи нерешенными своевременно, могут негативно отражаться не только на их личной жизни, но и на их работе.

1979 ГОД.

Первая комплексная программа Johnson & Johnson's «Live for Life», по сути ставшая прототипом крупных корпоративных программ здоровья и благополучия. Программа включала в себя анкетирование и оценку физического состояния работника. В дальнейшем компания предоставляла работникам консультативную поддержку по контролю за весом и питанием.

Что такое хорошо для работодателя ?



Современный подход культуры здоровье - оздоровление

работников

Психологическое
здоровье работников
станет заботой их
работодателей

Профилактика
здоровья
сотрудников

Профилактика
синдрома «Выгорание
на работе»

Адаптация в
организации

Забота о детях и
родителях



Корпоративная
пенсионная
программа

Развлечение
сотрудников как
способ
оздоровления

Корпоративные программы укрепления здоровья – это элементы системы охраны здоровья работающих, включающие расширенный перечень задач по управлению здоровьем работающих помимо профилактики профессиональных и профессионально связанных заболеваний и травм, что находится в компетенции мер по охране труда.

Корпоративные программы – не модный тренд, а базовая потребность, ведущая к...:

ОСНОВНЫЕ ЦЕЛИ ВНЕДРЕНИЯ ПРОГРАММ



СНИЖЕНИЕ СТОИМОСТИ МЕД.СТ

Сохранить как...	Ctrl + S
Печать...	Ctrl + P
Повернуть по часовой стрелке	Ctrl + ь
Повернуть против часовой стрелки	Ctrl + x
Просмотреть код	Ctrl + Shift + I

Создание условий, снижающих риск развития хронических неинфекционных заболеваний

ПИТАНИЕ

Здоровое питание

Может значительно повлиять на способность сотрудника эффективно выполнять свою работу, например, увеличивая общие энергетические ресурсы организма, улучшать его способность концентрироваться и т.д.

Программы питания включают предоставление работающим выбора блюд и напитков, повышает их осведомленность о принципах здорового питания.

На предприятиях может быть предоставлен выбор питания в комнатах для персонала, торговых автоматах и офисах, а также обеспечен легкий доступ к свежим фруктам и здоровым закускам.

Здоровое питание может быть обеспечено как через патерналистский подход путем ограничения выбора блюд и напитков только из меню здорового питания, так и через более гибкий подход системы скидки и бонусов и т.д.



Правильное питание – залог здоровья!



- **разнообразие продуктов**
- **сбалансированный рацион**
- **вкусно**
- **недорого**
- **полезно для всех**

Следите за этикетками на упаковках продуктов

Each serving (150g) contains

Energy	Fat	Saturated	Sugars	Salt
1049kJ 250kcal	3.0g	1.3g	34g	0.9g
	LOW	LOW	HIGH	MED
13%	4%	7%	38%	15%

of an adult's reference intake

Typical values (as sold) per 100g: 697kJ/ 167kcal

Выбирайте продукты с меньшим содержанием добавленных жиров, сахаров и соли

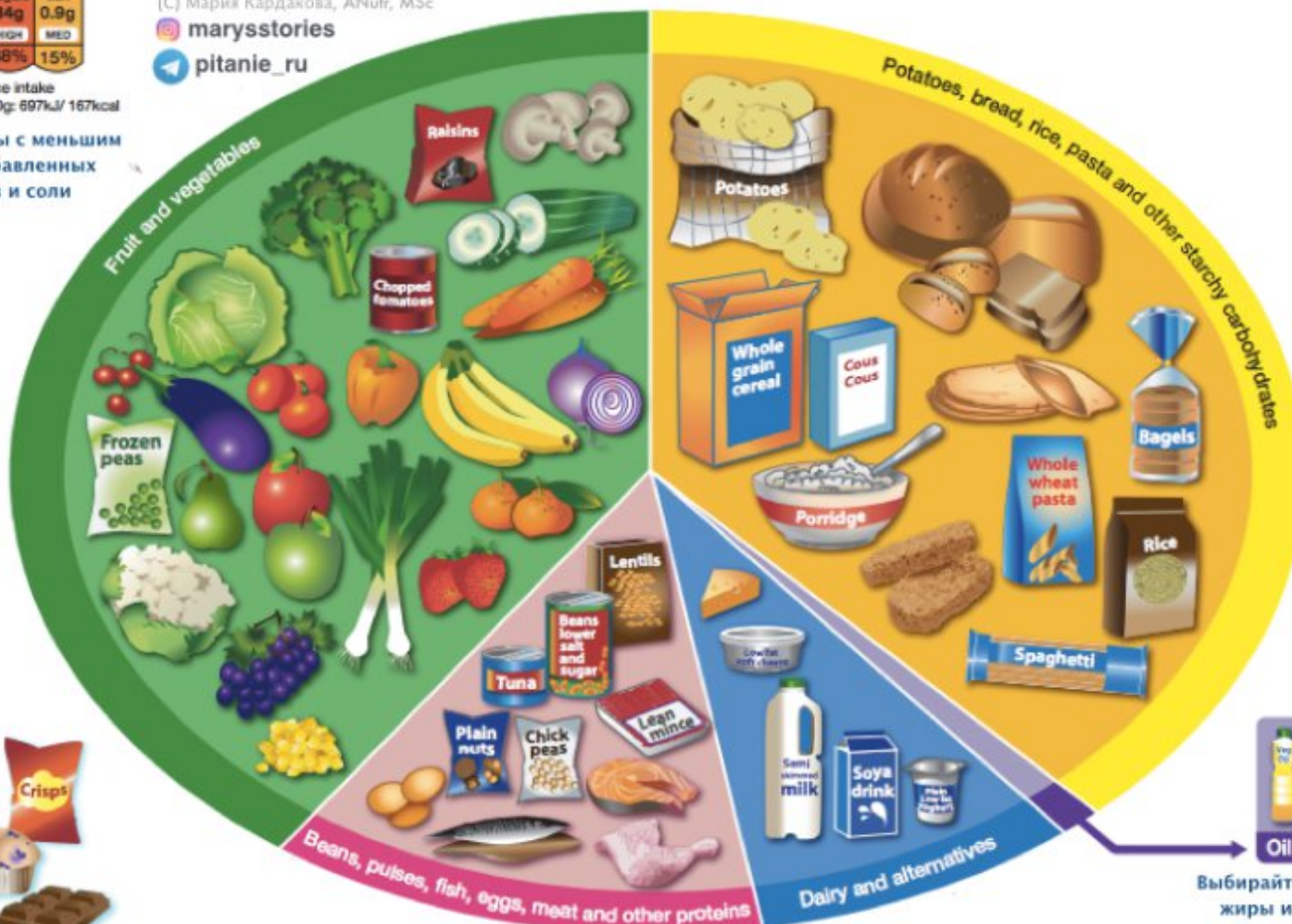
ПУТЕВОДИТЕЛЬ ПО ЗДОРОВОМУ РАЦИОНУ

Использование ПУТЕВОДИТЕЛЯ поможет вам подобрать сбалансированный рацион и включить в него больше продуктов, поддерживающих ваше здоровье. ПУТЕВОДИТЕЛЬ показывает, сколько отдельных групп продуктов должно присутствовать в вашем меню.

(C) Мария Кардакова, ANutr, MSc

marysstories

pitanie_ru



Ежедневно выпивайте достаточно жидкости, чтобы избежать проблем с пищеварением.

Вода, нежирное молоко, чай.



Ешьте реже и в небольших количествах



Выбирайте ненасыщенные жиры и используйте в небольших количествах



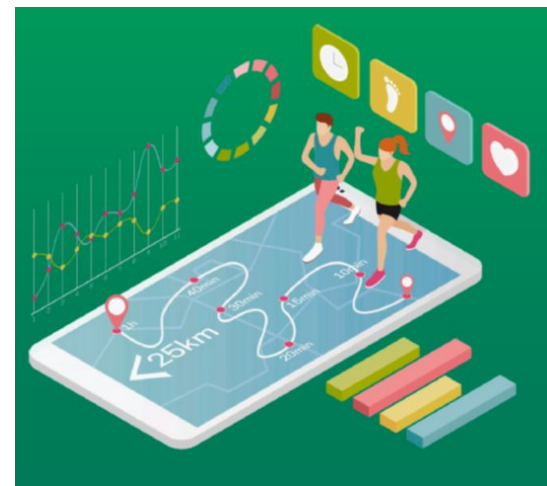
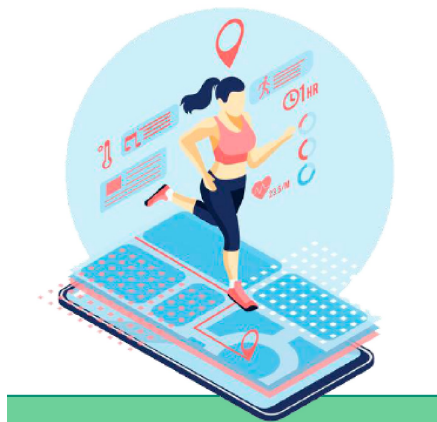
В ДЕНЬ 2000kcal 2500kcal = ЕДА + НАПИТКИ

Создание условий, снижающих риск развития хронических неинфекционных заболеваний

ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

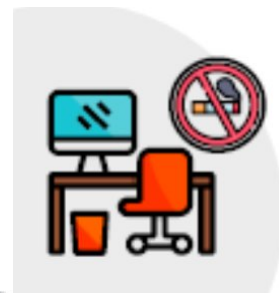


1:



Создание условий, снижающих риск развития хронических неинфекционных заболеваний

ОТКАЗ ОТ КУРЕНИЯ



**отказ от
курения**

регулярный
мониторинг табачной
продукции для
получения достоверных
данных о реальном
положении дел с
курением и пассивным
курением на рабочем
месте

повышение
доступности для
работодателей и
работников информации
о вреде курения и
анти табачном
законодательстве

становится стимулом для работодателей к введению на
предприятиях мер, направленных на борьбу с курением
работников

Формирование культуры здоровья-тренд ближайшего будущего

Профилактика здоровья сотрудников

Работодатели по-разному стимулируют своих работников вести здоровый образ жизни:

- дополнительные бонусы к существующему соц.пакету,
- нематериальное поощрение.

-поощрение отказа от вредных привычек,
-правильное питание,
-занятия фитнесом, йогой и многое другое.

позволяет экономить средства компании, однако рассчитаны на более



Адаптация в организации

Корпоративный праздник с элементами неформального общения, нестандартными и неофициальными формами донесения информации о компании и требованиях к персоналу может существенно ускорить процесс адаптации новых сотрудников, способствовать установлению и налаживанию коммуникаций, уменьшению коммуникационных барьеров



Формирование культуры здоровья-тренд ближайшего будущего

**Забота о детях и
родителях**

В ведущих западных компаниях забота о сотрудниках, имеющих маленьких детей, давно стала одним из приоритетов корпоративной политики.



Google позволяет молодым родителям в любой день брать отгул и получать дополнительные средства для ухода за ребенком.

Facebook выплачивает своим сотрудникам компенсации в размере \$4 тысяч при рождении ребенка, а также принимает активное участие в программе сохранения генофонда, выплачивая \$20-тысячную компенсацию сотрудницам, которые решаются на заморозку яйцеклеток.



Аналогичная практика существует и в Apple.

Формирование культуры здоровья-тренд ближайшего будущего

Профилактика синдрома «Выгорание на работе»

Исследование *Forbes* и *Kronos*, выгоранию ежегодно подвержено около половины сотрудников крупных компаний. Основными причинами этого является дисбаланс между теми силами, которые затрачивает работник, и уровнем получаемой компенсации, а также нагрузки в офисе и вне него...

Способствует выгоранию и постоянная необходимость «быть на связи»: вопреки собственному желанию оказываются вовлечены в рабочий процесс даже во вне рабочее время.

Во Франции, к примеру, с 1 января прошлого года действует закон, который дает работником «право отключиться» и не нагружать себя работой во вне рабочее время.



Формирование культуры здоровья-тренд ближайшего будущего

**Психологическое
здоровье работников
должно быть заботой
их работодателей**

**Уже сегодня крупные компании
внедряют инструменты
психологической поддержки и
помощи своих работников. Так,
например, в PwC сотрудники
имеют возможность получить
психологическую консультацию в
режиме 24/7.**

**Депрессия и психоэмоциональное
недомогание сегодня являются главными
причинами снижения производительности
труда.**

**Издержки в абсолютных числах доходят до
\$44 миллиардов ежегодно.
в среднем приводит к 11,5 дням пониженной
производительности труда каждый месяц**



Формирование культуры здоровья-тренд ближайшего будущего

Позаботиться о сотруднике сегодня, чтобы не платить за него завтра

Эффективность превентивной работы по оздоровлению своих сотрудников доказана

Оздоровительные программы и поощрение здорового образа жизни могут предотвратить или снизить риск серьезных заболеваний в будущем, а также уже сегодня начать борьбу с имеющимися недугами



Профилактика заболеваний возможна только путем объединения усилий, направленных на контроль ограниченного числа факторов риска, в том числе и на рабочем месте.

Корпоративные профилактические стратегии



Это люди, которые не представляют себя без интернета, смартфона и социальных сетей

«Зумеры» больше обращают внимание на здоровье, меньше склонны к курению и употреблению алкоголя. По исследованию некоммерческой организации Hope Lab и фонда Well Being Trust, почти две трети подростков и молодых людей используют мобильные ЗОЖ-приложения.

Кроме того, они более требовательны при выборе будущей компании. Среди приоритетов «зумеров» — собственный бизнес, который они иногда начинают строить еще в школе с помощью соцсетей. Кумиров при этом у них нет, ведь сейчас на YouTube каждый подросток может стать знаменитым, если создаст интересный контент.

Корпоративные программы укрепления здоровья-основной вектор профилактики реализации факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний

Корпоративные программы укрепления здоровья-это инвестиционный проект, участниками которого выступают государство-работодатель-работник, как элемент корпоративной культуры и программы лояльности в системе управления персоналом и достижении конкретных измеримых результатов

В долгосрочной перспективе компании, внедряющие программы укрепления здоровья работников потенциально более успешнее с наименьшим уровнем времени нетрудоспособности и инвалидизации

Поощрение отказа от вредных привычек, правильное питание, занятия фитнесом, йогой и многое другое. позволяет экономить средства компании, однако рассчитаны на более долгосрочный эффект. Работодатели по-разному стимулируют своих работников вести здоровый образ жизни: дополнительные бонусы к существующему соц.пакету, – нематериальное поощрение.



Старшее поколение – нужна ли профилактика?

Томская академия активного долголетия – интеграционный проект, который позволяет создавать среду, где граждане старшей возрастной группы получают новые знания, занимаются разными видами активности, находят друзей и общаются с единомышленниками.



Уникальность: участие в проекте университетов города Томска (образовательные + научные + инфраструктурные возможности вузов).

Кейсы «СИБУР», ООО «Сбербанк»



«12 ПРАВИЛ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ» КОМПАНИЯ СИБУР (НИЖЕГОРОДСКАЯ ОБЛАСТЬ)

ЧИСЛЕННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ

реализации проекта «Привычка быть здоровым»

 **2** Охвачено
субъекта РФ

 **120** Выполнение плана
процентов

 **2** Создано на базе предприятий
физкультурно-спортивных клуба

 **>1000** Число вовлеченных
человек за 1й год

 **1 000** Тираж методички
экземпляров

 **180** Поставлено
единиц оборудования

 **5** Обучено
инструкторов-методистов



ОАО «СБЕРБАНК РОССИИ»
ПРОГРАММА: «ЗДОРОВЬЕ»

ЦЕЛЬ:

Улучшение здоровья сотрудников путем продвижения здорового образа жизни и снижения риска развития осложнений за счет раннего выявления и коррекции высокого риска.

ЗАДАЧИ ПРОГРАММЫ:

1. Создание культуры здорового образа жизни и организационных изменений, которые способствовали бы поддержанию здорового образа жизни;
2. Раннее выявление физических неадекватных застоев и высокого риска их развития у работников для обеспечения коррекции и снижения риска осложнений;

КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ:

1. Продвижение здорового образа жизни:
- раздел «источник портала» «Здоровье»;
 - массовые акции по снижению факторов риска;
 - обязательный проект по стимулированию рационального питания;
 - спортивные мероприятия (Золотая лига, Сбербанк-ада);
2. Медицинские мероприятия:
- комплексные медицинские осмотры с оценкой риска и выдачи паспорта здоровья;
 - динамическое наблюдение лиц с высоким риском развития болезни.



МЕХАНИЗМ РЕАЛИЗАЦИИ И МЕРОПРИЯТИЯ:

МЕДИЦИНСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИКИ

- комплексные медицинские обследования (ОМЭ) всех работников банка за счет работодателей с оценкой факторов риска и суммарного риска развития КМД (по алгоритму ФССП);
- выдача паспорта здоровья врачом офиса с рекомендациями;
- консультирование по результатам КМД по вопросам здоровья и профилактических консультирование работников с высоким риском развития КМД - направление к специалисту для обследования/лечения.



Цели корпоративных программ



Аргументы

РАБОТНИК	РАБОТОДАТЕЛЬ	ГОСУДАРСТВО
- Гигиена труда (оценка рисков для здоровья на рабочем месте) - Условия труда (оценка экономических рисков - можно снизить стоимость несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний) - Связь между профилактикой и здоровьем - Выявление заболеваний на ранней стадии - Возможность получения бонуса	- Повысить производительность труда - Сократить расходы, связанные с днями нетрудоспособности - Улучшить культуру организации и сохранить существующих сотрудников - Улучшить имидж организации, привлечь талантливых сотрудников и выполнить обязательства по корпоративной социальной ответственности	- Снижение уровня заболеваемости - Сокращение дней нетрудоспособности - Сокращение смертности - Внешние эффекты для лиц, не задействованных в программах - Уменьшение расходов, связанных с медицинской помощью и инвалидностью - Рост конкурентоспособности предприятий - Увеличение национального дохода



Мотивация

РАБОТНИК	РАБОТОДАТЕЛЬ	ГОСУДАРСТВО
- Улучшение здоровья - Повышения качества жизни - Улучшение условий труда - Повышение удовлетворенности работой - Отказ от вредных привычек - Снижение стресса - Повышение благосостояния вследствие сокращения дней нетрудоспособности	- Улучшение производительности, сокращение дней нетрудоспособности - Улучшенная адаптация к международным стандартам - Снижение затрат на несчастные случаи и профессиональный риск - Повышение лояльности клиентов - Снижение прогулов - Улучшение корпоративного имиджа и шансов на реализацию стратегии компании - Снижение текучести кадров - Поддержка программ страховыми компаниями, или другие внешние стимулы - Улучшенная организационная культура - Сохранение числа существующих сотрудников и набор новых - Экономическая эффективность: возврат инвестиций - Повышение эффективности продвижения программы, с одновременным сохранением затрат - Уменьшение расходов на медицинскую помощь	- Улучшение производительности, сокращение дней нетрудоспособности - Количество работников, включенных в корпоративные программы на территории пилотных регионов - Количество работников, включенных в корпоративные программы на территории РФ - Снижение уровня заболеваемости - Сокращение смертности



ПУБЛИЧНОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО «АКРОН»
ПРОГРАММА «ЗДОРОВЬЕ»
ОАО «АКРОН» – одно из крупнейших в Европе химических предприятий (ископаний)



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



ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «АМВЕЙ»
ПРОГРАММА «ЗАБОТА О ЗДОРОВЬЕ СОТРУДНИКОВ»



АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО «ДАЛЬНЕВОСТОЧНАЯ
РАСПРЕДЕЛИТЕЛЬНАЯ СЕТЕВАЯ КОМПАНИЯ»
ПРОГРАММА «ЗДОРОВЬЕ НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ»



ПУБЛИЧНОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
«АЭРОФЛОТ – РОССИЙСКИЕ АВИАЛИНИИ»
ПРОГРАММА САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ
И ОЗДОРОВЛЕНИЯ РАБОТНИКОВ И ЧЛЕНОВ ИХ СЕМЕЙ



АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
Конструкторское бюро
Автоматических Линий
имени Льва Николаевича Косыгина

АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
«КБАЛ ИМ. Л.Н. КОШКИНА»
ПРОГРАММА «СОХРАНЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ
РАБОТНИКОВ»



ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«ГАЗПРОМ ТРАНСГАЗ ЮГОРСК»
ПРОГРАММА - ПРОПАГАНДА И ПОПУЛЯРИЗАЦИЯ
ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ



АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО «КАМЕНСКВОЛОКНО»
ПРОГРАММА ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО
ОБРАЗА ЖИЗНИ РАБОТНИКОВ И ЧЛЕНОВ ИХ СЕМЕЙ



АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО «ГИДРОСТРОЙ»
ПРОГРАММА: МЕДИКО-ПРОСВЕТИТЕЛЬСКАЯ ЭКСПЕДИЦИЯ
«РУБЕЖИ РОССИИ»



АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО «МОНДИСЫКТЫВКАРСКИЙ
ЛЕСОПРОМЫШЛЕННЫЙ КОМПЛЕКС»
ПРОГРАММА «ОЗДОРОВЛЕНИЕ РАБОТНИКОВ»
МОНДИ СЫКТЫВКАРСКИЙ ЛПК – одно из крупнейших производителей
целлюлозно-бумажной продукции в России.



ВОПРОСЫ??