



ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда»

Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний на рабочем месте в Российской Федерации

И.В. Бухтияров, М.А. Фесенко

XIII Всероссийский Конгресс «ПРОФЕССИЯ и ЗДОРОВЬЕ»
Сессия ВОЗ по вопросам охраны здоровья работающих
Сессия 3 Реализация политики охраны здоровья работников на национальном уровне
24 сентября 2015



Содержание

- ❑ Неинфекционные заболевания (НИЗ) – положение дел в мире
- ❑ Международная практика борьбы с основными факторами риска развития НИЗ
- ❑ Российская практика борьбы с основными факторами риска развития НИЗ
- ❑ **Корпоративные программы здорового образа жизни (ЗОЖ) на предприятиях**
 - ❑ Опыт предприятий РФ
 - ❑ Оценка программ сотрудниками предприятий РФ
 - ❑ Рекомендации по разработке и внедрению корпоративных программ
- ❑ Рекомендации по разработке комплексной системы оценки эффективности корпоративных программ
- ❑ Рекомендации по поддержке со стороны государства программ здорового образа жизни на предприятиях



ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда»

Неинфекционные заболевания — положение дел в мире





ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда»

НИЗ – основная причина смертности в мире¹



**НИЗ являются
причиной**

60%

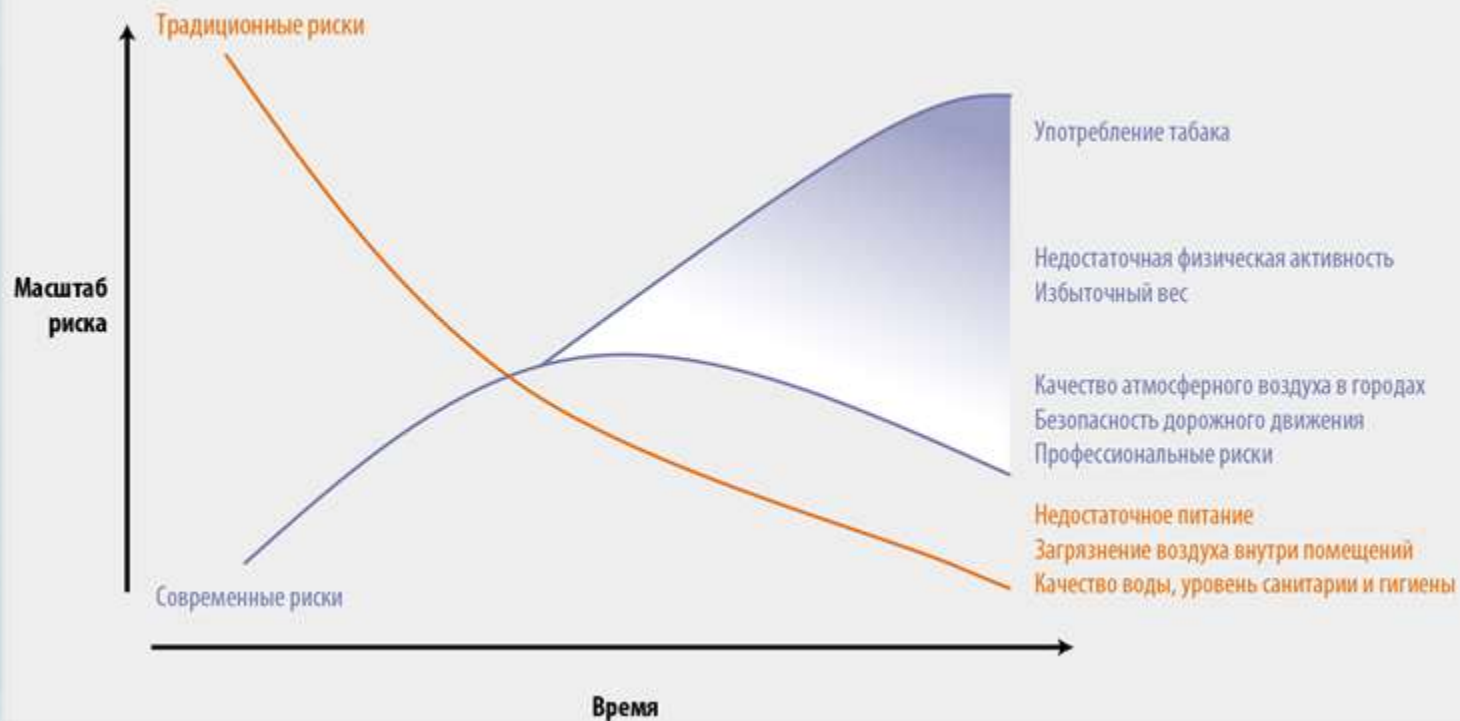
**всех смертей в
мире**



ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда»

Трансформация рисков

С течением времени происходит смещение основных рисков для здоровья от традиционных (например, недостаточное питание или небезопасная вода и низкий уровень санитарии и гигиены) в сторону современных рисков (например, избыточный вес и ожирение). Современные риски могут претерпевать дальнейшие изменения в разных странах, в зависимости от типа фактора риска и местной ситуации.



Источник: Глобальные факторы риска для здоровья, ВОЗ, 2015 год



ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда»

Измерение воздействия риска

Наблюдаемое распределение населения по среднему значению уровня систолического артериального давления (САД, справа) и идеальное распределение населения по среднему значению уровня систолического артериального давления (слева).



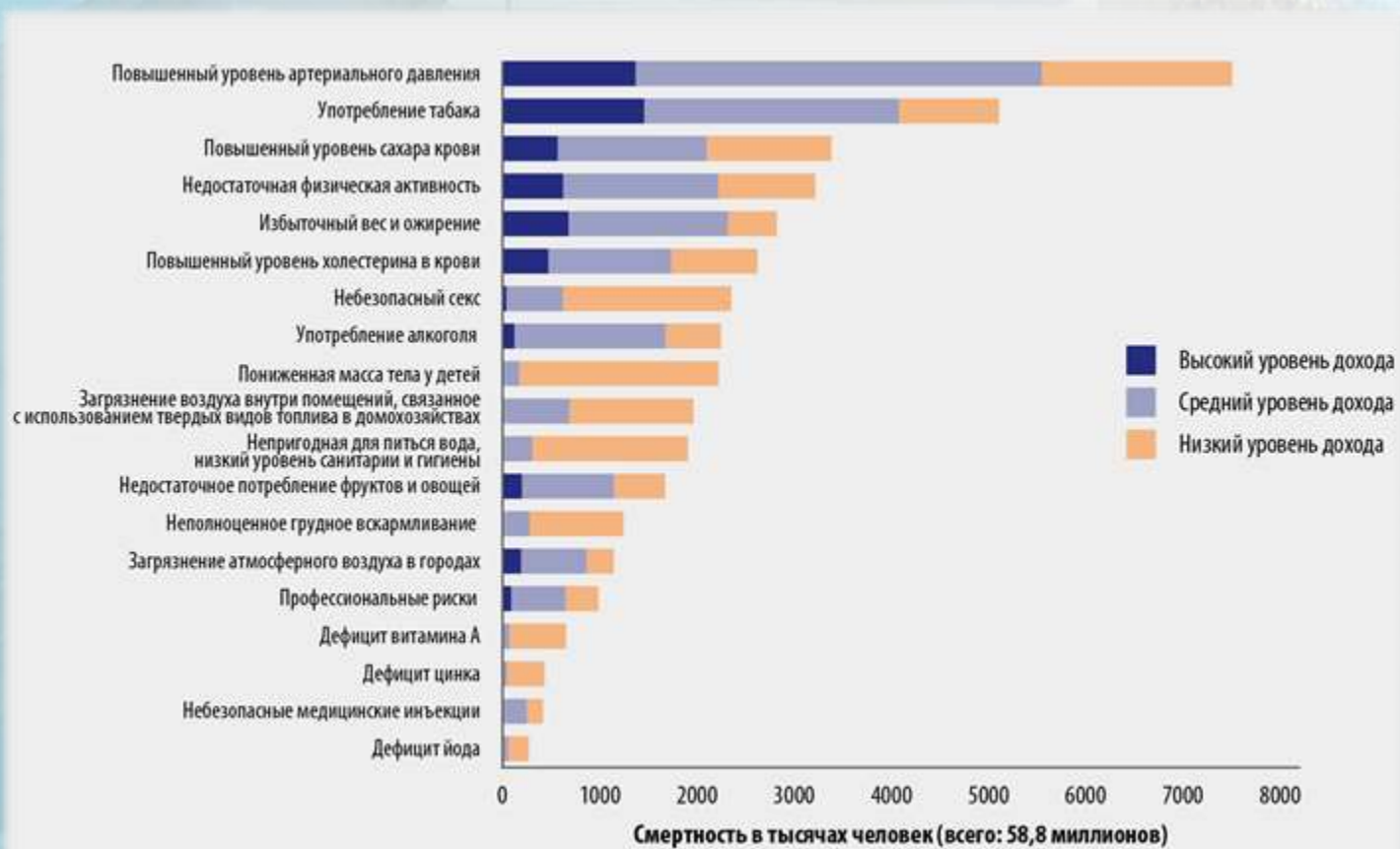
Источник: Глобальные факторы риска для здоровья, ВОЗ, 2015 год



ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда»

Смертность, обусловленная 19 основными факторами риска

Страны сгруппированы по уровню дохода, 2004 г.

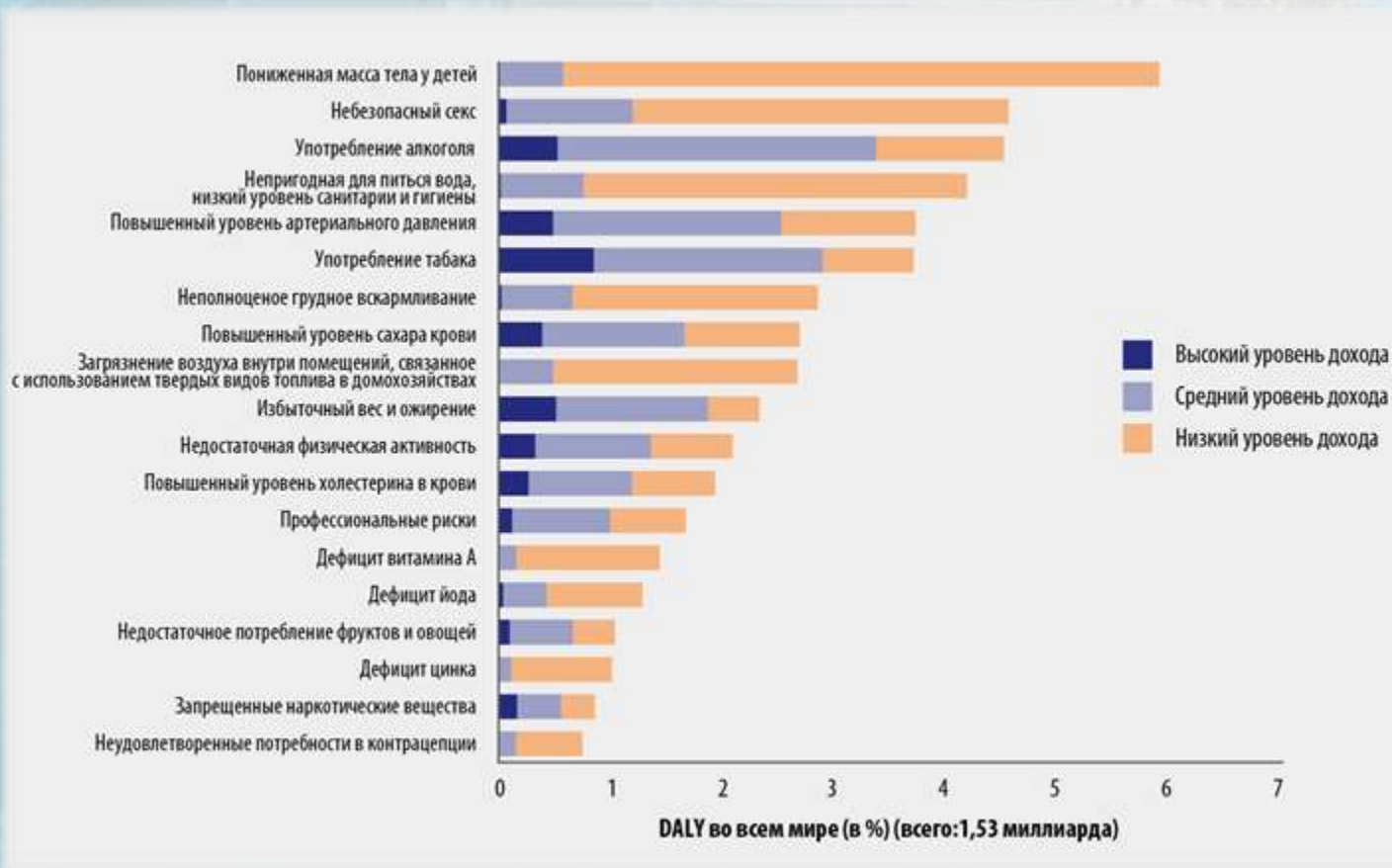


Источник: Глобальные факторы риска для здоровья, ВОЗ, 2015 год

ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда»

Годы жизни с поправкой на нетрудоспособность (DALY), обусловленные 19 основными факторами риска (в процентах)

Страны сгруппированы по уровню дохода, 2004 г.



Источник: Глобальные факторы риска для здоровья, ВОЗ, 2015 год



ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда»

Ранжирование отдельных факторов риска: 10 основных факторов риска смерти

Страны сгруппированы по уровню дохода, 2004 г.

Фактор риска	Кол-во смертей (млн)	Всего (в %)
В мире		
Повышенный уровень артериального давления	7,5	12,8
Употребление табака	5,1	8,7
Повышенный уровень сахара крови	3,4	5,8
Недостаточная физическая активность	3,2	5,5
Избыточный вес и ожирение	2,8	4,8
Повышенный уровень холестерина в крови	2,6	4,5
Небезопасный секс	2,4	4,0
Употребление алкоголя	2,3	3,8
Пониженная масса тела у детей	2,2	3,8
Загрязнение воздуха внутри помещений, связанное с использованием твердых видов топлива в домохозяйствах	2,0	3,3

Источник: Глобальные факторы риска для здоровья, ВОЗ, 2015 год



ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда»

Ранжирование отдельных факторов риска: 10 основных факторов риска смерти

Страны сгруппированы по уровню дохода, 2004 г.

Фактор риска	Кол-во смертей (млн)	Всего (в %)
Страны с низким уровнем дохода		
Пониженная масса тела у детей	2,0	7,8
Повышенный уровень артериального давления	2,0	7,5
Небезопасный секс	1,7	6,6
Непригодная для питья вода, низкий уровень санитарии и гигиены	1,6	6,1
Повышенный уровень сахара крови	1,3	4,9
Загрязнение воздуха внутри помещений, связанное с использованием твердых видов топлива в домохозяйствах	1,3	4,8
Употребление табака	1,0	3,9
Недостаточная физическая активность	1,0	3,8
Неполноценное грудное вскармливание	1,0	3,7
Повышенный уровень холестерина в крови	0,9	3,4

Источник: Глобальные факторы риска для здоровья, ВОЗ, 2015 год



ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда»

Ранжирование отдельных факторов риска: 10 основных факторов риска смерти

Страны сгруппированы по уровню дохода, 2004 г.

Фактор риска	Кол-во смертей (млн)	Всего (в %)
Страны со средним уровнем дохода		
Повышенный уровень артериального давления	4,2	17,2
Употребление табака	2,6	10,8
Избыточный вес и ожирение	1,6	6,7
Недостаточная физическая активность	1,6	6,6
Употребление алкоголя	1,6	6,4
Повышенный уровень сахара крови	1,5	6,3
Повышенный уровень холестерина в крови	1,3	5,2
Недостаточное потребление фруктов и овощей	0,9	3,9
Загрязнение воздуха внутри помещений, связанное с использованием твердых видов топлива в домохозяйствах	0,7	2,8
Загрязнение атмосферного воздуха в городах	0,7	2,8

Источник: Глобальные факторы риска для здоровья, ВОЗ, 2015 год



ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда»

Ранжирование отдельных факторов риска: 10 основных факторов риска смерти

Страны сгруппированы по уровню дохода, 2004 г.

Фактор риска	Кол-во смертей (млн)	Всего (в %)
Страны с высоким уровнем дохода		
Употребление табака	1,5	17,9
Повышенный уровень артериального давления	1,4	16,8
Избыточный вес и ожирение	0,7	8,4
Недостаточная физическая активность	0,6	7,7
Повышенный уровень сахара крови	0,6	7,0
Повышенный уровень холестерина в крови	0,5	5,8
Недостаточное потребление фруктов и овощей	0,2	2,5
Загрязнение атмосферного воздуха в городах	0,2	2,5
Употребление алкоголя	0,1	1,6
Профессиональные риски	0,1	1,1

4 основных фактора риска влияют на смертность от НИЗ

Факторы риска

Совокупное влияние 4-х факторов риска, %

Смертность от НИЗ¹

**Употребление
табака**

61%

**Сердечно-сосудистые
заболевания**

**Вредное
употребление
алкоголя**

35%

Новообразования

**Неправильное
питание**

42%

Болезни органов дыхания

**Низкая физическая
активность**

44%

Диабет

ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда»

Ранжирование отдельных факторов риска: 10 основных факторов, обуславливающих бремя болезней

Страны сгруппированы по уровню дохода, 2004 г.

Фактор риска	DALY (млн)	Всего (в %)
В мире		
Пониженная масса тела у детей	91	5,9
Небезопасный секс	70	4,6
Употребление алкоголя	69	4,5
Непригодная для питья вода, низкий уровень санитарии и гигиены	64	4,2
Повышенный уровень артериального давления	57	3,7
Употребление табака	57	3,7
Неполноценное грудное вскармливание	44	2,9
Повышенный уровень сахара крови	41	2,7
Загрязнение воздуха внутри помещений, связанное с использованием твердых видов топлива в домохозяйствах	41	2,7
Избыточный вес и ожирение	36	2,3

Источник: Глобальные факторы риска для здоровья, ВОЗ, 2015 год

ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда»

Ранжирование отдельных факторов риска: 10 основных факторов, обуславливающих бремя болезней

Страны сгруппированы по уровню дохода, 2004 г.

Фактор риска	DALY (млн)	Всего (в %)
Страны с низким уровнем дохода		
Пониженная масса тела у детей	82	9,9
Непригодная для питья вода, низкий уровень санитарии и гигиены	53	6,3
Небезопасный секс	52	6,2
Неполноценное грудное вскармливание	34	4,1
Загрязнение воздуха внутри помещений, связанное с использованием твердых видов топлива в домохозяйствах	33	4,0
Дефицит витамина А	20	2,4
Повышенный уровень артериального давления	18	2,2
Употребление алкоголя	18	2,1
Повышенный уровень сахара крови	16	1,9
Дефицит цинка	14	1,7

Источник: Глобальные факторы риска для здоровья, ВОЗ, 2015 год

ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда»

Ранжирование отдельных факторов риска: 10 основных факторов, обуславливающих бремя болезней

Страны сгруппированы по уровню дохода, 2004 г.

Фактор риска	DALY (млн)	Всего (в %)
Страны со средним уровнем дохода		
Употребление алкоголя	44	7,6
Повышенный уровень артериального давления	31	5,4
Употребление табака	31	5,4
Избыточный вес и ожирение	21	3,6
Повышенный уровень сахара крови	20	3,4
Небезопасный секс	17	3,0
Недостаточная физическая активность	16	2,7
Повышенный уровень холестерина в крови	14	2,5
Профессиональные риски	14	2,3
Непригодная для питья вода, низкий уровень санитарии и гигиены	11	2,0



ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда»

Ранжирование отдельных факторов риска: 10 основных факторов, обуславливающих бремя болезней

Страны сгруппированы по уровню дохода, 2004 г.

Фактор риска	DALY (млн)	Всего (в %)
Страны с высоким уровнем дохода		
Употребление табака	13	10,7
Употребление алкоголя	8	6,7
Избыточный вес и ожирение	8	6,5
Повышенный уровень артериального давления	7	6,1
Повышенный уровень сахара крови	6	4,9
Недостаточная физическая активность	5	4,1
Повышенный уровень холестерина в крови	4	3,4
Запрещенные наркотические вещества	3	2,1
Профессиональные риски	2	1,5
Недостаточное потребление фруктов и овощей	2	1,3

Источник: Глобальные факторы риска для здоровья, ВОЗ, 2015 год



ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда»

Профессиональные и другие факторы риска



По данным ВОЗ, 2015 год



ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда»

Международная практика борьбы с основными факторами риска развития неинфекционных заболеваний



ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда»

Борьба с основными факторами риска – основа профилактики НИЗ в мире

Профилактика
НИЗ

Борьба
с употреблением табака



Борьба с вредным
употреблением алкоголя



Борьба с неправильным
питанием



Борьба с низкой
физической активностью



Борьба с употреблением табака



Меры
ранжированы по эффективности

Результат

Факторы, влияющие на результат

1. Фискальные меры
акцизы на табак, налоги, влияющие на цену (повышенный НДС, налог с продаж), пошлины на сырье

- предотвращение начала курения
- сокращение объема потребления табака
- прекращение курения
- пополнение бюджета

- величина ставки и способ налогообложения
- уровень инфляции и рост покупательной способности населения
- возможность замещения

2. Запрет рекламы и спонсорства табачной продукции

- предотвращение начала курения у молодежи
- низкие затраты на реализацию и контроль исполнения

- полнота охвата: частичные запреты на рекламу малоэффективны

3. Предупреждения на пачках сигарет
текстовые и графические

- воздействие на целевую группу
- низкие затраты на реализацию и контроль исполнения

- размер и содержание, частота обновления
- тип (графические более эффективны)

4. Запрет на курение в общественных местах
на работе, в ресторане и т.д.

- снижение уровня пассивного курения
- сокращение объема потребления табака
- снижение распространенности курения

- затраты на принуждение;
- уровень поддержки населением;
- неотвратимость наказания
- размер штрафов

5. Ограничения на продажу
в том числе детям, сокращение точек продаж

- сокращение физической доступности
- предотвращение раннего начала курения

- нелегальные продажи

6. Кампании в СМИ

- рост информированности
- формирование позитивного отношения к политике

- степень охвата
- восприятие населением

Борьба с вредным употреблением алкоголя



Меры ранжированы по эффективности

Результат

Факторы, влияющие на результат

1. Фискальные меры

акцизы на алкоголь, влияющие на цену (НДС, налог с продаж)

- сокращение объема потребления алкоголя
- изменение структуры потребления алкогольной продукции
- пополнение бюджета

- размер ставки налога
- уровень инфляции и рост покупательной способности населения
- замещение нелегальной продукцией и самогоном

2. Ограничения на продажу

сокращение точек продаж и времени продаж

- сокращение физической доступности
- планирование населением объема потребления алкоголя

- нелегальные продажи и самогон, особенно в сельской местности

3. Регулирование рекламы алкогольной продукции

- ограничение продвижения алкоголя среди молодежи
- низкие затраты на контроль

- полнота запрета (все виды алкоголя + СМИ)
- возможности саморегулирования

4. Ограничение вождения

для разных категорий водителей

- сокращение нетрезвого вождения

- неотвратимость наказания и размер штрафов
- издержки контроля

5. Регулирование продаж алкоголя в барах и ресторанах

способы продвижения, цены

- регулирование минимальных цен алкоголя
- изменение структуры потребления алкогольной и неалкогольной продукции

- издержки контроля
- возможности саморегулирования

6. Кампании в СМИ

- рост информированности
- формирование позитивного отношения к политике

- степень охвата
- восприятие населением

Борьба с неправильным питанием



Меры
ранжированы по эффективности

Результат

Факторы, влияющие на результат

1. Кампании в СМИ
питание

- массовый охват

- эффективнее донесение одного простого лозунга

2. Фискальные меры
налоги и субсидии продуктов питания

- массовый охват
- изменение объема потребления
- доходы от налогов могут быть направлены на политику ЗОЖ

- реакция зависит от ценовой эластичности спроса на продукт

3. Информация о здоровом питании в местах покупки/потребления

- затраты перекладываются на производителя

- необходимо параллельное обучение потребителей

4. Школьные уроки правильного питания

- обучение в раннем возрасте (долгосрочная эффективность)

- необходимо, чтобы рацион школьных столовых соответствовал принципам правильного питания

5. Программы на рабочем месте
здоровое питание

- основные затраты несет работодатель
- широта охвата

- средний и особенно малый бизнес нуждается в государственной поддержке

6. Программы по месту жительства
консультации

- вовлечение неработающих – пенсионеров, многодетных семей

- дифференциация мер в отношении людей разного возраста и уровня подготовки

Борьба с низкой физической активностью



Меры
ранжированы по эффективности

Результат

Факторы, влияющие на результат

1. Кампании в СМИ
физическая активность

- массовый охват

- эффективнее донесение одного простого лозунга

2. Расширение возможностей для физической активности в местах проживания

- повышение доступности
- решение проблемы неравенства

- национальные традиции
- климатические условия

3. Информация о пользе физической активности в жилых, административных зданиях

- низкие затраты
- большой охват экономически активного населения

- необходимость периодической смены плакатов и лозунгов («эффект привыкания»)

4. Школьные уроки физкультуры

- обучение в раннем возрасте (долгосрочная эффективность)

- какие виды физической активности интереснее для отдельных возрастных групп

5. Программы на рабочем месте
возможность спортивных занятий

- основные затраты несет работодатель
- широта охвата

- средний и особенно малый бизнес нуждается в государственной поддержке

6. Программы по месту жительства
консультации, соревнования

- вовлечение неработающих – пенсионеров, многодетных семей

- дифференциация мер в отношении людей разного возраста и уровня подготовки

7. Модификация рабочего пространства для повышения физической активности
медленный лифт, парковка на удалении от офиса

- эффект мало изучен



ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда»

Международные программы по борьбе с основными факторами риска

Наиболее значимые международные программы

- Глобальная стратегия ВОЗ "Здоровье для всех в XXI веке" (1998)
- Основы политики достижения здоровья для всех в Европейском регионе в XXI столетии (Резолюция EUR/RC48/R5, 1998)
- Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака (2003)
- Глобальная стратегия ВОЗ в области питания, физической активности и здоровья (2004)
- Бангкокская Хартия по укреплению здоровья в условиях глобализации (2005)
- Европейская стратегия профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями (2006)
- Европейская Хартия по борьбе с ожирением (2006)
- Европейский план действий по сокращению вредного употребления алкоголя, 2012–2020 гг. (Резолюция EUR/RC61/13, 2011)
- Московская декларация Первой Глобальной министерской конференции по здоровому образу жизни и неинфекционным заболеваниям (2011)
- Рио-де-Жанейрская политическая декларация по социальным детерминантам здоровья (2011)
- Новая европейская политика здравоохранения – Здоровье-2020 (2012)
- Глобальный план действий ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2020 гг. (WHA66.10, 2013)



ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда»

Российская практика борьбы с основными факторами риска развития неинфекционных заболеваний





ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда»

Борьба с факторами риска НИЗ – задача государственной политики

Стратегические документы по борьбе с основными факторами риска НИЗ

- Концепция долгосрочного социально-экономического развития РФ до 2020 года
- Концепция развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020 года
- ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- Государственная программа развития здравоохранения Российской Федерации на 2013-2020 гг., Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»
- Концепция государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения
- Концепция осуществления государственной политики противодействия потреблению табака
- Основы государственной политики в области здорового питания на период до 2020 года
- ФЦП «Развитие физической культуры и спорта в Российской Федерации до 2015 года»
- Федеральный закон от 23 февраля 2013 года № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака»



1

ЭКОНОМИЧЕСКИЕ МЕРЫ

2

РЕГУЛИРОВАНИЕ

3

ИНФОРМИРОВАНИЕ И КОНСУЛЬТАЦИИ



Экономические меры внедрены не полностью и представлены только ценовыми ограничениями

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ: ВНЕДРЕНИЕ В РФ МЕР ЭКОНОМИЧЕСКИХ МЕР



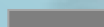
1. Акцизы на табачную продукцию

- Акциз в России составляет около 15% цены сигарет, (европейских странах - до 70%)
- Акцизы постепенно повышаются в 2013-2015 гг. – на 40-50% ежегодно



2. Цены на алкогольную продукцию

- Рост минимальной цены бутылки водки не влияет на потребление алкоголя. Необходим опережающий рост акциза на крепкие спиртные напитки для достижения соотношения цен крепкого алкоголя к легкому как 8:1. В целях - поэтапное снижения доли водки в структуре алкогольных напитков с 50 до 30% к 2020 г. Рост акцизов в 2013-2014 гг. на 25-30%



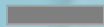
3. Повышение НДС на отдельные продукты питания

- Повышение НДС на отдельные продукты питания, наносящие наибольший вред здоровью, с целью изменения структуры питания



4. Налоговое стимулирование работодателей

- Налоговое стимулирование работодателей, предоставляющих работникам возможность горячего питания по месту работы и занятий спортом за счет снижения ставки страховых взносов на 3-5%. Сегодня работодатели фактически «штрафуются» за предоставление социального пакета



5. Налоговое стимулирование населения

- Налоговые вычеты по НДФЛ при осуществлении расходов на занятия физкультурой и спортом



ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда»

Регулирующие меры по борьбе с употреблением табака и вредным употреблением алкоголя

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ: ВНЕДРЕНИЕ В РФ РЕГУЛИРУЮЩИХ МЕР



1. Введение полного запрета на рекламу табачной продукции в соответствии с требованиями РКБТ



2. Поэтапное введение запрета на курение в общественных местах



3. Введение периодически обновляемых графических предупреждений на пачках сигарет



4. Введение периодически обновляемых предупреждений на упаковке алкогольной продукции



5. Гармонизация технических регламентов на продукты питания с нормами Евросоюза



6. Постепенное сокращение числа мест продажи, торгующих спиртным



7. Снижение временной доступности алкоголя за счет ограничения часов продажи в ночное время



8. Ужесточение наказания за несоблюдение правил потребления спиртных напитков, включая пиво и пр. слабоалкогольных напитков



9. Введение ограничений численности предприятий фаст-фуда и их территориальной доступности



10. Запрет продажи фаст-фуда, шоколада, сладких газированных напитков в школах и вузах



Потенциал информирования и консультаций используется не полностью, при их внедрении отсутствует системный подход

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ: ВНЕДРЕНИЕ В РФ ИНФОРМАЦИОННЫХ И КОНСУЛЬТАЦИОННЫХ МЕР



1. Включение уроков здорового образа жизни в стандарт обучения в младших-средних классах

- Такие инициативы есть на региональном и муниципальном уровне, но их эффективность не оценивалась



2. Социальная реклама ЗОЖ в прессе, на телевидении, в Интернет, проведение акций по пропаганде здорового образа жизни

- Существует социальная реклама, проводятся различные акции, но необходимо повышение их качества, мониторинг эффективности¹



3. Информирование населения о возможности проверить базовые характеристики здоровья в медицинских учреждениях

- Посещаемость медицинских учреждений, Центров здоровья, Школ здоровья недостаточно высока

4. Консультации врачей, в т. ч. для подростков и их родителей, разъясняющие опасности нездорового образа жизни

- Сегодня системной работы по этому направлению не проводится

Борьба с факторами риска НИЗ на региональном уровне

РЕГИОНАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ: ПОДДЕРЖКА ЗОЖ



- 1. «Здоровые города» ЕРБ ВОЗ**
10 городов имеют официальный статус
100 городов ведут активность

- Профилактика заболеваний
- Пропаганда ЗОЖ
- Укрепление здоровья детей
- Здоровье на рабочем месте
- Улучшение качества жизни пожилых
- Здоровое городское планирование
- Адаптация инвалидов трудоспособного возраста



- 2. Конкурс «Здоровая Россия» (2010-2012)**
Иницирован Минздравсоцразвития в 2009 г.

- Поиск наиболее интересных региональных инициатив, направленных на пропаганду ЗОЖ, с последующим распространением опыта субъектов РФ и инициирования новых мероприятий



- 3. Региональные инициативы: меры по ограничению физической доступности спиртных напитков**

- С 2010 г. регионы могут самостоятельно устанавливать (расширять) границы временных ограничений продажи алкоголя. Границы существенно варьировались по регионам



- 4. Методическая поддержка региональных программ и проектов ЗОЖ**

- Государственный научно-исследовательский центр профилактической медицины: методические рекомендации по организации программ профилактики НИЗ в регионах и других административных единицах России. Общие рекомендации по организации таких программ, конкретные примеры, содержащие оценки эффективности программ



- 5. Городские целевые программы «Профилактика табакокурения в г. Сочи» на 2010-2012 годы**

- Сокращение распространенности курения среди учащихся и населения
- Рост доли активно занимающихся спортом



ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда»

Ресурс корпоративных программ по борьбе с факторами риска НИЗ используется не полностью

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ – ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПОЛИТИКА & НАЦИОНАЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ



РЕГИОНАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ – РЕГИОНАЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ И ИНИЦИАТИВЫ



МУНИЦИПАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ – МУНИЦИПАЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ И ИНИЦИАТИВЫ



КОРПОРАТИВНЫЙ УРОВЕНЬ – ПРОГРАММЫ И ИНИЦИАТИВЫ НА ПРЕДПРИЯТИЯХ РФ



52% от общей численности населения

РФ¹ – это

- ✓ экономически активное население
- ✓ потенциальные участники корпоративных программ



ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда»

Типология зарубежных корпоративных программ ЗОЖ

КОРПОРАТИВНЫЕ ПРОГРАММЫ ЗОЖ – ЭТО

Организованные и финансируемые работодателями программы, направленные на поддержку здоровья работников (и иногда членов их семей) посредством стимулирования поведения, снижающего риски здоровью, улучшающие качество жизни, повышающие работоспособность и приносящие выгоды самой организации (Berry et al, 2010)

Критерий	Типы реализуемых корпоративных программ	
Широта охвата участников	Программы, направленные на определенные (узкие) группы работников в зависимости от факторов риска	Программы, направленные на всех работников – массовые программы
Содержание программ	Программы, направленные на выявление факторов риска (медицинские профилактические осмотры и простой скрининг состояния здоровья)	Программы, меняющие поведение работников (персональное консультирование, меры, стимулирующие к отказу от курения, программы управления собственным весом, по изменению питания)
	Образовательные программы (дни здоровья, специальные семинары, поддержание онлайн ресурсов)	Программы, меняющую рабочую среду (изменение ассортимента блюд, их цен и т.д., меры, стимулирующие работников на ходьбу пешком и занятия спорта на работе)



ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда»

Корпоративные программы здорового образа жизни на предприятиях

Опыт предприятий РФ

Оценка программ сотрудниками предприятий РФ

Рекомендации по разработке и внедрению корпоративных программ



Основные параметры исследования корпоративных программ по поддержке ЗОЖ, реализуемых на предприятиях РФ

Для оценки реализуемых на предприятиях РФ корпоративных программ, направленных на поддержку ЗОЖ, необходимо проводить комплексные исследования, которые должны включать 3 этапа.

1 ЭТАП

ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ КОРПОРАТИВНЫХ ПРОГРАММ ЗОЖ

Метод:
Кабинетное исследование

2 ЭТАП

АНАЛИЗ ДЕЙСТВУЮЩИХ НА ПРЕДПРИЯТИЯХ РФ ПРАКТИК ВНЕДРЕНИЯ И РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММ ПО ПОДДЕРЖКЕ ЗОЖ

Метод:
Экспертные интервью

Целевая аудитория:
Руководители HR департаментов
на предприятиях РФ

Выборка:
10 предприятий РФ со штатом
сотрудников более 1000 человек

3 ЭТАП

АНАЛИЗ ПРЕДПОЧТЕНИЙ И ОТНОШЕНИЯ СОТРУДНИКОВ ПРЕДПРИЯТИЙ К КОРПОРАТИВНЫМ ПРОГРАММАМ ПО ПОДДЕРЖКЕ ЗОЖ

Метод:
Фокус-группы

Целевая аудитория:
специалисты и управляющие
среднего звена на предприятиях РФ

Выборка:
52 сотрудника из 46 предприятий
РФ со штатом сотрудников
более 1000 человек



ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда»

Компании-участники исследования

Критерии отбора компаний-участников

Основные сектора экономики с наибольшей долей занятого в них населения

Государственные и коммерческие предприятия

Штат сотрудников – более 1000 человек

Наличие программ по поддержке ЗОЖ

Отрасли экономики с наибольшей долей занятого в них населения

Промышленность	ОАО РусГидро	ОАО Вим Биль Дан - ЛМК	ОАО ГМК Норильский никель	ОАО Лукойл	ООО СМУ-Изоляция
	ОАО Газпром	ЗАО Авиастар-СП	ООО Газпром трансгаз Краснодар	ЗАО Автопром	ОАО Кубаньэнергосбыт
Оптово-розничная торговля	ООО УК Группа ГАЗ	КДВ Групп Яшкино	Энергетическая компания (МОЭК)	ГК Витрина	
	ОАО Мосэнерго	ЗАО Евроцемент груп	ООО Объединенные Пивоварни Хейнекен	ЗАО Александрия	
Недвижимость и строительство	ЗАО Тандер	Компания ИКЕА	ООО МЕТРО Кэш энд Керри	ООО Евросеть	ГК О'КЕЙ
	Азбука вкуса	ООО Меркурий-Продукт	Модный континент	ООО Спортмастер	
Коммуникации и транспорт	ГК Монарх	ОАО ГК ПИК	ГК РАМО-М	ООО СИК Девелопмент-Юг	
	Компания АТН	ООО Регионстрой	ООО Проспект-Строй	Агентство недвижимости Москва при ГК ПИК	
Образование и здравоохранение	ОАО Мегафон	Авиакомпания Вим-Авиа	ЗАО Армадилло Бизнес Посылка	ОАО РЖД	Mail.ru Group
	ОАО Ростелеком	ОАО ТрансКонтейнер	ГК Деловые линии	ООО РЖД-Охрана	
	ООО Росгосстрах	Кубанский Государственный Университет	ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова		

1. Источник: Исследование «Анализ действующих на предприятиях РФ практик внедрения и реализации программ по поддержке ЗОЖ»: АИРМ, 2013. База 10 компаний.

2. Источник: Исследование «Анализ предпочтений и отношения сотрудников предприятий к корпоративным программам по поддержке ЗОЖ»: АИРМ, 2013. База 52 респондента из 46 компаний.



ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда»

Корпоративные программы в России реализуются преимущественно на крупных предприятиях с большим оборотом

Внедрение корпоративных программ в зависимости от показателей деятельности предприятий

РАЗМЕР ПРЕДПРИЯТИЯ

- Более активно инвестируют в здоровье сотрудников крупные фирмы
- Все без исключения формы заботы о здоровье сотрудников значимо чаще представлены на предприятиях со среднесписочной численностью персонала от 250 до 749 человек и – особенно – на крупных предприятиях численностью более 750 занятых

ВОЗРАСТ ПРЕДПРИЯТИЯ

- «Старые советские» (созданные до 1991 года) предприятия и организации предоставляют своим работникам значительно больше возможностей для сохранения и улучшения здоровья, чем «новые российские» (созданные после 1991 года) компании

ФИНАНСОВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ

- Регрессионный анализ подтверждает связь наличия большинства программ ЗОЖ со средним уровнем зарплаты на предприятии
- Программы ЗОЖ, как часть социального пакета, дополняют заработка на тех предприятиях, где они и без того высоки

Отношение работодателей к поддержанию и укреплению здоровья сотрудников

Уверены, что «за поддержание здоровья работника должен нести ответственность и работодатель»

66%

Выразили мнение, что «здоровье сотрудника – его личное дело»

34%

24,4% работодателей в принципе не вкладывают никаких средств в охрану и поддержание здоровья работников



Программы стимулирования ЗОЖ – основа корпоративных практик на предприятиях РФ



- Руководство предприятий в РФ предпочитает внедрять программы стимулирования ЗОЖ, а не ограничительные меры

- Развитие и поддержание физической активности работников, организация горячего питания и медицинские мероприятия – основные направления реализации корпоративных программ
- Борьба с употреблением табака и вредным употреблением алкоголя менее распространены в корпоративных программах. Руководство предприятий ограничивается созданием специально оборудованных зон для курения



- Процедура внедрения программ универсальна:
 - Инициация – HR служба/Руководство компании/Профсоюзные организации
 - Разработка и внедрение – HR служба/Специализированные подразделения компании
 - Источники финансирования – Бюджет компании/Привлеченные ресурсы
- Цели внедрения программ едины для всех предприятий:
 - Забота о здоровье сотрудников
 - Имидж социально ответственной компании
 - Сплоченность коллектива



Реализуемые корпоративные программы по поддержке ЗОЖ



Количество компаний, внедривших программы



ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда»

Действующая практика оценки корпоративных программ по поддержке ЗОЖ



Личная заинтересованность сотрудников



Вовлеченность сотрудников в программы



Эффективность корпоративных программ

Оценка эффективности программ проводится с помощью опросов сотрудников

Барьеры эффективной реализации программ

Отсутствие разработанной системы оценки эффективности реализуемых программ

Неполная вовлеченность сотрудников

Недостаточный объем финансирования программ



■ Проводится опрос сотрудников
■ Не проводится опрос сотрудников



ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда»

Для успешной реализации корпоративных программ необходимо учитывать факторы мотивации сотрудников

Факторы, влияющие на мотивацию сотрудников

Личный пример руководителя

Обеспечение высокого качества реализации программ ЗОЖ

Активная агитация и привлечение сотрудников к участию в программах

Информация о негативных последствиях для здоровья при несоблюдении принципов ЗОЖ

Мотивация
сотрудников к участию в программах



ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда»

Рейтинг корпоративных программ ЗОЖ



Софинансирование занятий спортом

100%

Дотации и скидки на здоровые блюда

96%

Скрининг основных показателей здоровья*

94%

**СТИМУЛЫ К
ИЗМЕНЕНИЮ
ПОВЕДЕНИЯ
В ПОЛЬЗУ ЗОЖ**

Консультации для желающих сбросить вес

69%

Консультации специалиста, направленные на снижение уровня стресса

69%

Маркировка блюд в столовой/буфете

67%

Обязательные короткие перерывы для физических упражнений

67%

Премирование и депремирование сотрудников

62%

Дотации на питание в учреждениях общепита вне организации

60%

Модификация офисного пространства

54%

Использование офисного пространства для размещения информации о ЗОЖ

46%

Консультации, помогающие отказаться от курения

42%

Строгое ограничение времени, выделяемого на перекуры

40%

Сокращение рабочего дня или доп.выходные участникам спортивных соревнований

38%

Ежегодный опрос работников о состоянии их здоровья

36%

Обучение принципам здорового питания

36%

Гибкий график для сотрудников, занимающихся спортом

35%

* - Под скринингом основных показателей здоровья понимается **диспансеризация**, включающая:

- Антропометрию, измерение давления, расчет индекса массы тела (ИМТ)
- Анализ крови, мочи и кала
- Осмотр специалистами (терапевт, невролог, гинеколог, окулист)
- УЗИ брюшной полости
- ЭКГ, флюорография легких, маммография

Доля сотрудников, принявших участие в исследовании и поддержавших программу



ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда»

Мнение сотрудников и руководителей компаний совпадает в выборе направлений программ по поддержке ЗОЖ

ТОП – 3 направлений корпоративных программ

РУКОВОДСТВО КОМПАНИЙ

СОТРУДНИКИ КОМПАНИЙ



РАЗВИТИЕ И ПОДДЕРЖАНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ



ОРГАНИЗАЦИЯ ПИТАНИЯ



МЕДИЦИНСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ

- ✓ реализуются руководителями
- ✓ поддерживаются сотрудниками

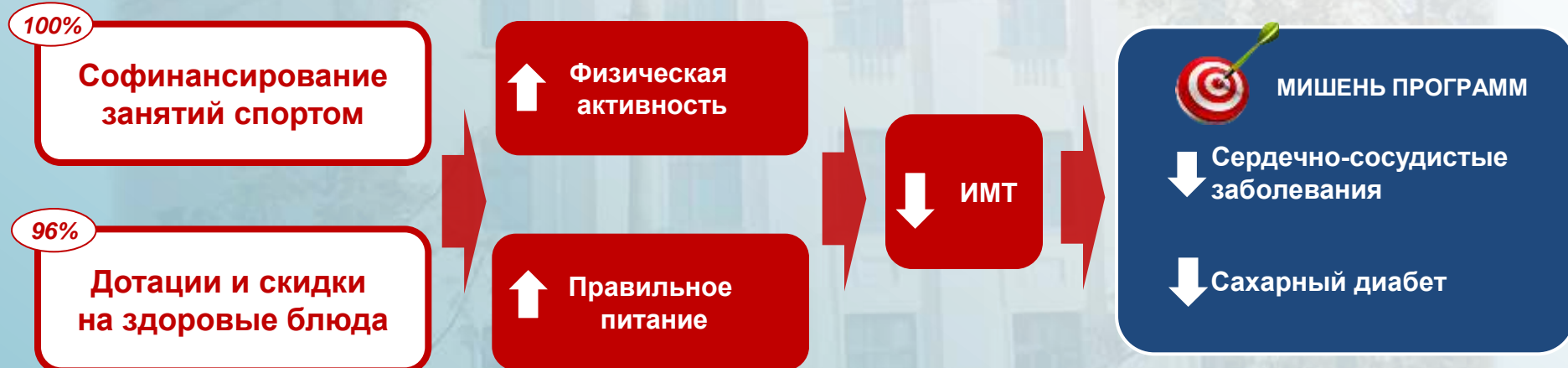
1. Источник: Исследование «Анализ действующих на предприятиях РФ практик внедрения и реализации программ по поддержке ЗОЖ»: АИРМ, 2013. База 10 компаний.

2. Источник: Исследование «Анализ предпочтений и отношения сотрудников предприятий к корпоративным программам по поддержке ЗОЖ»: АИРМ, 2013. База 52 респондента из 46 компаний.



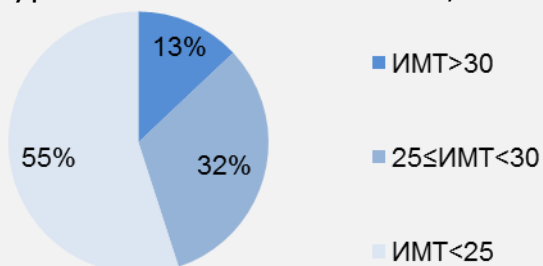
Софинансирование занятий спортом и организация здорового питания – основные инструменты в борьбе с избыточной массой тела

- Работающее население России не воспринимает избыточную массу тела как фактор риска НИЗ, с которым надо бороться
- Вовлеченность в корпоративные программы позволит повысить физическую активность работающего населения, изменить подход к организации собственного питания и снизить индекс массы тела (ИМТ)



% сотрудников, поддерживающих программу

Структура населения РФ по ИМТ, 2011 г.¹



1. Источник: Исследование «Восприятие населением вопросов личного здоровья: отношение к здоровью, понимание факторов риска, заболеваемости и смертности»: АИРМ, 2011, 2000 респондентов



Скрининг основных показателей здоровья – ключевой инструмент в формировании осознанной заботы о своем здоровье

- Участие врачей в корпоративных программах по поддержке ЗОЖ – основа для формирования адекватной оценки собственного здоровья работающего населения, которая может стать стимулом к изменению поведения в сторону ЗОЖ

94%

**Скрининг
основных
показателей
здоровья**

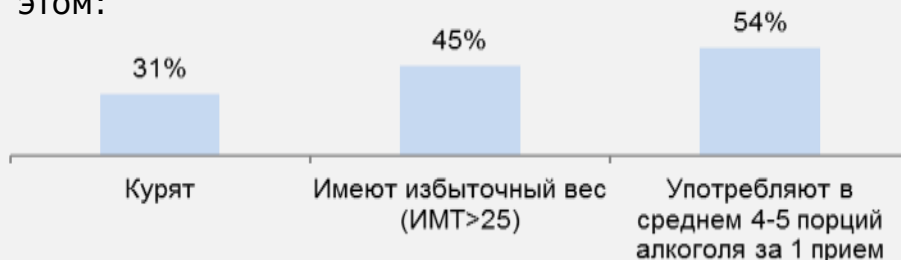
**Персональная
рекомендация
врача по
изменению
поведения**

**Осознание
угрозы здоровью**

**Изменение
поведения в
сторону ЗОЖ**

% сотрудников, поддерживающих программу

Более 65% населения считает себя здоровыми¹, при этом:



МИШЕНЬ ПРОГРАММ

↓ **4 основных фактора риска НИЗ:**

- Употребление табака
- Вредное употребление алкоголя
- Неправильное питание
- Низкая физическая активность

Три основные корпоративные программы ЗОЖ



Софинансирование занятий спортом

Суть программы

- Предприятие оплачивает занятия спортом сотрудников

Условия реализации

- 50% скидка (и более) на годовой абонемент
- Удобное расположение фитнес-центров
- Понятный для сотрудников механизм реализации программы



Дотации и скидки на здоровые блюда

Суть программы

- Предприятие организует питание сотрудников и предоставляет дотации или скидки на здоровые блюда

Условия реализации

- Удобное расположение пункта питания
- Софинансирование
- Здоровые блюда должны быть вкусными
- Маркировка блюд, относящихся к здоровому питанию



Скрининг основных показателей здоровья

Суть программы

- Проведение регулярного медицинского осмотра сотрудников для оценки основных показателей здоровья (диспансеризация)

Условия реализации

- Регулярность проведения (1 раз в год)
- Высокое качество консультаций
- Проведение скрининга в рабочее время
- Предоставление сотрудникам информации о состоянии здоровья
- Конфиденциальность результатов



ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда»

Если у сотрудника сформирована потребность заботиться о своем здоровье, то эффект информирования и консультаций - максимальный

- Консультационные и информационные программы более эффективны в качестве дополнительных мер к 3-м основным программам ЗОЖ

Есть осознанная потребность в заботе о здоровье

Нет осознанной потребности в заботе о здоровье

Консультационные и информационные программы

Консультации, помогающие отказаться от курения
 Консультации для желающих сбросить вес
 Использование офисного пространства для размещения информации о ЗОЖ
 Обучение принципам здорового питания

Положительное влияние на изменение поведения сотрудников в сторону ЗОЖ

Отсутствие влияния на изменение поведения сотрудников в сторону ЗОЖ

МОТИВАЦИЯ НА ЛИЧНОСТНОМ УРОВНЕ

ДЕЙСТВУЕТ КАК РАЗДРАЖАЮЩИЙ ФАКТОР



Эффективно



Не эффективно



Рекомендации по корпоративным программам ЗОЖ на предприятиях РФ

- ❑ Для эффективной профилактики и борьбы с НИЗ на предприятиях рекомендуется внедрять корпоративные программы, формирующие осознанную потребность у сотрудников в заботе о собственном здоровье
- ❑ Основными программами, побуждающими сотрудников к изменению представления о своем здоровье и своего поведения в сторону ЗОЖ, являются:
 - ✓ софинансирование занятий спортом
 - ✓ дотации и скидки на здоровое питание
 - ✓ скрининг основных показателей здоровья
- ❑ Консультационные и информационные программы могут быть более эффективными в качестве дополнительных мер к основным программам. Они помогут тем сотрудникам, которые готовы к изменению своего поведения в сторону ЗОЖ
- ❑ Борьба с употреблением табака на предприятиях ограничивается созданием зон для курения. Предприятиям необходимо уделять особое внимание программам по борьбе с употреблением табака (ограничение времени перекуров, консультации по прекращению курения), включая:
 - ✓ разъяснение целей внедрения программ, выгод для работников и для компании
 - ✓ формирование позитивного отношения к таким мерам
- ❑ При разработке корпоративных программ предприятиям необходимо учитывать государственную политику ЗОЖ, проводимую на федеральном и региональном уровнях
- ❑ Для эффективной реализации корпоративных программ необходима разработка и внедрение системы оценки эффективности программ



Рекомендации по корпоративным программам ЗОЖ на предприятиях РФ

- ❑ Предприятиям необходимо проводить регулярный мониторинг и оценку эффективности программ посредством:
 - ✓ мониторинга состояния здоровья
 - ✓ анализа издержек и выгод программ
 - ✓ оценки охвата работников и их удовлетворенности программами
- ❑ Обязательные условия успешной реализации любой корпоративной программы:
 - поддержка топ-менеджментом компании и участие самих руководителей в программе
 - более широкое использование индивидуальных мотиваций: (денежные и неденежные стимулы для тех, кто участвует в программах и добивается результатов)
 - расширение набора предлагаемых мер и их индивидуализация
- ❑ Максимальное число участников корпоративных программ обеспечивают:
 - эффективные коммуникации посредством разнообразных каналов (от электронных до личных)
 - участие работников в разработке программы
 - создание благоприятствующей среды в компании за счет улучшения рабочей обстановки, поддержки родственников и т.д.
- ❑ Для распространения среди предприятий России корпоративных программ ЗОЖ необходимо участие всех заинтересованных сторон: работодателей, профсоюзов, НКО, страховых компаний, государства



ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда»

Рекомендации по разработке комплексной системы оценки эффективности корпоративных программ



ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда»

Этапы и виды оценок

ПРЕДВАРИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА –

Для выбора оптимальной программы ЗОЖ и ее обоснования

ТЕКУЩАЯ ОЦЕНКА –

На стадии реализации программы для своевременных корректировок в связи с изменением обстоятельств

ИТОГОВАЯ ОЦЕНКА –

По результатам реализации программы

	Анализируются только результаты	Анализируются только издержки	Анализируются только результаты и издержки
Анализируется только 1 вариант	Частичная оценка – описание результата	Частичная оценка – описание издержек	Частичная оценка – анализ издержек и выгод
Анализируется несколько альтернатив	Частичная оценка – анализ результативности	Частичная оценка – анализ издержек	Полная оценка СМА, СЕА, СUA, СВА



Методы полной оценки эффективности корпоративных программ

Методы, используемые для полной оценки

Минимизация затрат

Анализ предусматривает сравнение издержек и используется в том случае, когда альтернативы приводят к похожим результатам; предпочтение отдается альтернативе с более низкими издержками

Анализ «издержки – результативность»

Позволяет определять расход ресурсов на достижение той или иной специфической цели, например, затраты на снижение уровня холестерина, пропущенных по болезни дней и т.д.

Анализ «издержки – полезность»

Представляет собой модификацию анализа издержек и результативности. Различие между ними состоит в том, что при анализе издержек и полезности сравниваются издержки программы с ее условными результатами

Анализ «издержки – выгоды»

Позволяет сопоставлять между собой принципиально разные по своему характеру результаты различных программ/мер, поскольку и издержки и выгоды оцениваются в денежной форме. Если выгоды программы превышают издержки, она считается эффективной. Предпочтение отдается программе, у которой соотношение выгод к издержкам наибольшее

Ограничения применения полной оценки

- Сложно определить «чистый эффект» программы
- Самоотбор участников
- Сложно учесть неденежные издержки и выгоды программы
- Полная оценка требует времени, средств, специальной квалификации лиц, ее осуществляющих

На практике большинство предприятий используют простые методики оценки, основанные на расчете ROI



Выбор показателей для оценки корпоративных программ

Выбор показателей для оценки выгод программы	<ul style="list-style-type: none"> • Чаще всего используют: экономия расходов на медицинское страхование / снижение потерь от пропусков по болезни / рост производительности труда • Реже используют: текучесть кадров / улучшение климата внутри компании / улучшение имиджа компании
Выбор показателей для оценки затрат на реализацию программы	<ul style="list-style-type: none"> • Затраты на стимулы: финансовые поощрения -премии, льготы, ценные призы, награды / штрафы за нарушения / свободное время, выделяемое за счет сокращения рабочего дня или дополнительных дней отпуска • Затраты на дополнительный персонал: заработная плата, страховые отчисления, оборудование рабочего места, затраты времени сотрудников на программу • Затраты на изменение окружающей среды: строительство, ремонт, переоборудование помещений и т.д. • Расходы, осуществляемые в рамках контрактов со сторонними организациями, а также расходы по сопровождению данных контрактов • Налоги
Выбор временного интервала и ставки %	<ul style="list-style-type: none"> • Программы ЗОЖ дают ощутимый эффект не сразу, поскольку изменение отношения, убеждений и образа жизни требует времени (ВОЗ/ВЭФ, 2008), тогда как затраты наблюдаются с момента подготовки и запуска программы • Для получения выгод, связанных со снижением пропусков по болезни, или текучести кадров требуется не менее пяти лет • В развитых странах эксперты полагают, что ставка дисконтирования для издержек находится в диапазоне от 3 до 5%, для выгод – такая же или несколько ниже (от 1,5 до 5%) (Proper et Mechelen, 2007)
Отдача от инвестиций в корпоративные программы ЗОЖ	<ul style="list-style-type: none"> • Согласно докладу Национального института управления здравоохранением США (ROI) в корпоративные программы ЗОЖ колеблется от \$1,49 до \$4,7 на \$1. В среднем же, каждый доллар, инвестируемый в программы ЗОЖ, позволяет компаниям сэкономить 3 доллара в будущем (NIHSM, 2011). ROI может достигать 6 (Berry et al, 2010) • Существуют значительные неденежные выгоды реализации корпоративных программ ЗОЖ, связанные с улучшением климата внутри компании, ее положительным имиджем и т.д. (ВОЗ/ВЭФ



ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда»

Рекомендации по поддержке со стороны государства здоровой рабочей среды и программ здорового образа жизни на предприятиях



Поддержка программ ЗОЖ выгодна

- Одной из приоритетных задач государства является профилактика заболеваемости и здоровье всех граждан – как на уровне страны (правительство, министерства), так и на региональном и муниципальном уровнях
- Работодатели способны внести существенный вклад в укрепление здоровья работающих граждан, которые составляют около половины населения страны

Выгоды для СОТРУДНИКОВ

- Здоровье и хорошее самочувствие
- Рост производительности труда, карьерный рост, рост заработка
- Сокращение затрат на лечение

Выгоды для РАБОТОДАТЕЛЕЙ

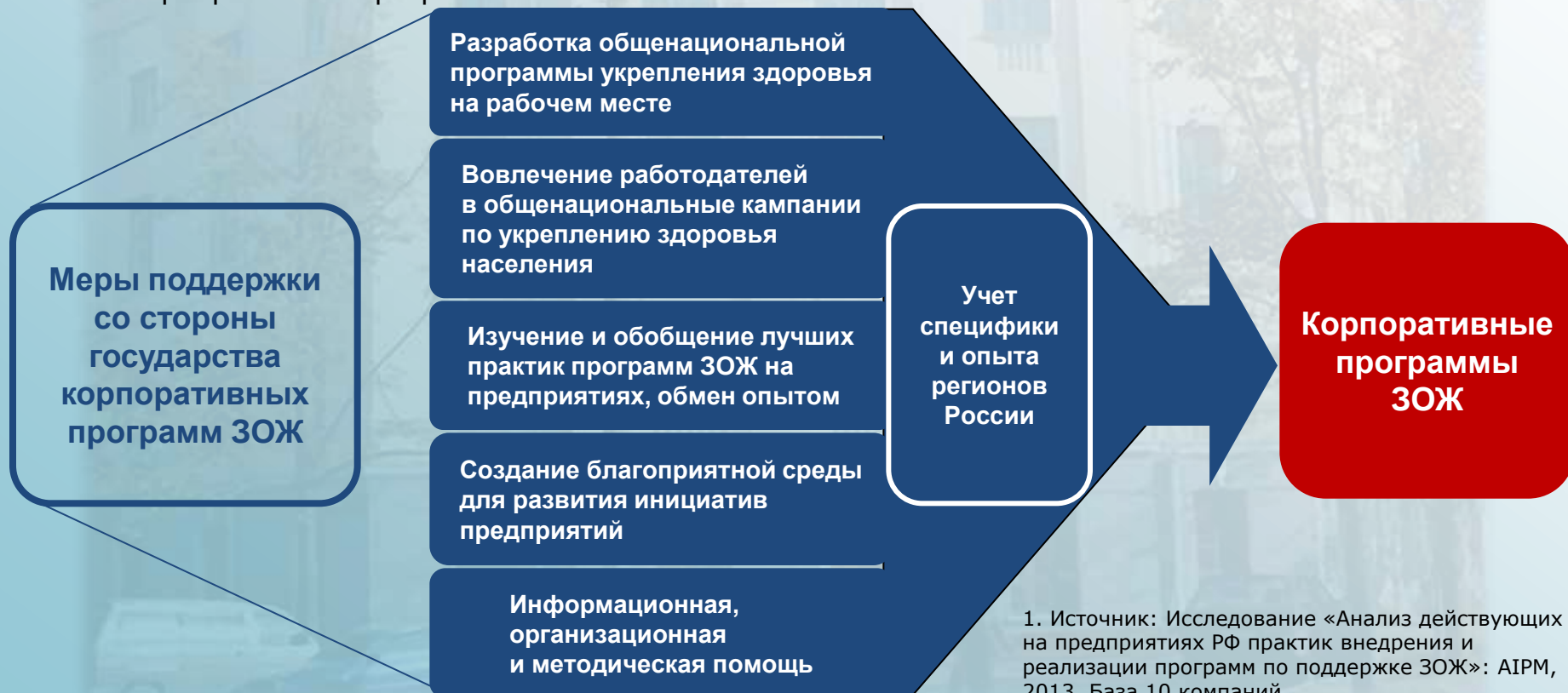
- Здоровая рабочая сила
- Сокращение пропусков работы по болезни
- Снижение текучести кадров
- Рост производительности труда
- Рост привлекательности компании как работодателя

Выгоды для ГОСУДАРСТВА

- Экономический рост (ВВП)
- Сокращение бюджетной нагрузки, в том числе на здравоохранение
- Перераспределение медицинских расходов на социально незащищенные группы граждан

Корпоративные программы должны реализовываться при поддержке государства

- Мнение руководства предприятий¹:
 - Государство должно предоставлять льготы компаниям, реализующим корпоративные программы ЗОЖ
 - Государственную поддержку получает незначительное число компаний, реализующих корпоративные программы ЗОЖ





Создание благоприятных условий для развития и информационная помощь – основные меры поддержки корпоративных программ ЗОЖ со стороны государства

Создание благоприятной среды для развития инициатив предприятий

с учетом особенностей:

- малого бизнеса
- среднего бизнеса
- крупного бизнеса

Налоговые льготы (списание на себестоимость расходов работодателя на оздоровительные мероприятия – до 12% ФОТ); отмена социальных страховых взносов с расходов на льготное питание

Расширение практики конкурсов и наград наиболее активным предприятиям, введение статуса социально-ответственной компании

Снижение административных барьеров для получения компаниями государственных субсидий для реализации программ ЗОЖ¹

Информационная, организационная и методическая помощь предприятиям

Консультации для HR-менеджеров по построению, реализации и оценке программ

Проведение лекций, семинаров, индивидуальных консультаций для сотрудников силами специалистов местных органов здравоохранения

Размещение информации на интернет-ресурсах, издание и распространение на предприятиях специальной литературы, плакатов

1. Источник: Исследование «Анализ действующих на предприятиях РФ практик внедрения и реализации программ по поддержке ЗОЖ»: АИРМ, 2013. База 10 компаний.



ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда»

Поддержка со стороны государства корпоративных программ ЗОЖ может носить межведомственный характер

Органы государственной власти, которые могут участвовать в разработке и внедрении корпоративных программ ЗОЖ

Министерство
экономического
развития

Министерство
регионального
развития

Министерство
финансов

Министерство
труда

Министерство
образования и науки

Другие органы власти

Министерство Здравоохранения



ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда»

Профилактика и контроль неинфекционных заболеваний на рабочем месте в Российской Федерации

И.В. Бухтияров, Минздрав, М.А. Фесенко

Спасибо за внимание!

XIII Всероссийский Конгресс «ПРОФЕССИЯ и ЗДОРОВЬЕ»

Сессия ВОЗ по вопросам охраны здоровья работающих

Сессия 3 Реализация политики охраны здоровья работников на национальном уровне

24 сентября 2015