ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ   
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО   
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

«НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

«ВЫСШАЯ ШКОЛА ЭКОНОМИКИ»

Факультет государственного и муниципального управления

Кафедра управления и экономики здравоохранения

ДИССЕРТАЦИЯ МАГИСТРА ПО НАПРАВЛЕНИЮ   
081100.68 «Государственное и муниципальное управление»

на тему: «Корпоративные практики по поддержке  
 здорового образа жизни и устранению

основных факторов риска хронических заболеваний»

Студент группы № 762

Лесных Г.А.

Научный руководитель:

доцент, к.с.н. Тарасенко Е.А.

Рецензент:

профессор, д.н. Данишевский К.Д

Москва, 2014

**Содержание**

**Введение** 3

**Глава 1. Теоретические основания исследования корпоративных практик по поддержке здорового образа жизни и устранению факторов риска хронических заболеваний** 9

1.1. Здоровый образ жизни и профилактика хронических заболеваний: проблемы и пути решения 9

1.2. Корпоративные практики по поддержке здорового образа жизни и профилактике хронических заболеваний: теоретические аспекты 19

**Глава 2. Корпоративные стандарты поддержки здорового образа жизни: текущее состояние и проблемы** 31

2.1. Особенности поддержки здорового образа жизни сотрудников в рамках корпоративных программ 31

2.2. Результаты исследования корпоративных практик по поддержке здорового образа жизни офисных сотрудников в Российской Федерации 37

**Глава 3**. **Рекомендации для эффективного использованию корпоративных программ поддержки здорового образа жизни в практике российского бизнеса** 47

**Заключение** 54

Библиографический список 58

Приложения 61

# **Введение**

В течение последних лет приоритетными направлениями развития государственной системы здравоохранения в России непоколебимо являются сохранение и укрепление здоровья населения на основе популяризации здорового образа жизни и обеспечения граждан равнодоступной и качественной медицинской помощью в соответствие с программой Государственных гарантий.

В начале 2014 года Министр здравоохранения РФ В.И.Скворцова в рамках оглашения основных директив госпрограммы развития здравоохранения Российской Федерации в числе прочих выделила ряд основополагающих вопросов, планируемых решить ведомством в среднесрочной перспективе[[1]](#footnote-2). На ряду с совершенствованием инфраструктуры системы здравоохранения, повышением качества оказываемой медицинской помощи, повышением уровня подготовки и квалификации медицинских кадров, улучшением условий труда медицинского персонала находится цель по формированию единой профилактической среды.

Определённые в программе развития здравоохранения цели и задачи представляют собой комплексную систему мероприятий, которая послужит отправной точкой в борьбе с серьёзными социально значимыми заболеваниями, такими как болезни системы кровообращения, туберкулёз, злокачественные новообразования.

Органы управления здравоохранения по всему миру уделяют повышенное внимание вопросам борьбы с хроническими заболеваниями. Россия в этом плане не является исключением. Как показал анализ результатов комплекса мероприятий, проведённых в ходе реализации приоритетного национального проекта «Здоровье», динамика смертности от хронических заболеваний, таких как туберкулёз, рак, диабет, сердечно-сосудистая недостаточность неутешительна. Поэтому глобальная цель, на достижение которой сегодня должны быть нацелены не только органы государственного управления здравоохранением, но и вся совокупности лиц, ответственных за организацию охраны здоровья и социальную защиту населения – профилактической деятельность, направленная на борьбу с основными факторами риска хронических заболеваний и последующее сокращение случаев заболеваемости и смертности.

Первостепенная задача в этом направлении – всестороннее развитие потенциала здоровья населения посредством массовой популяризации здорового образа жизни. Наряду с лечением, профилактике заболеваний в нашей системе здравоохранения всегда отводилось приоритетное место. Традиционно советское и российское здравоохранение имело значительные успехи в профилактике инфекционных заболеваний: их распространение поддаётся контролю и в настоящее время. Ситуация же с профилактикой хронических неинфекционных заболеваний тревожна.

Сегодня наша система охраны здоровья требует внедрения инновационных решений в области организации и практического осуществления профилактики. Необходимо более активно использовать научные и практические достижения как отечественного, так и мирового опыта в вопросах распространения информации о здоровом образе жизни, его популяризации в массах.

Принятые директивы развития отрасли российского здравоохранения требуют детальной разработки её отдельных составных частей, связанных с профилактикой хронических заболеваний и общего укрепления здоровья населения. Система профилактики строится на согласованности всех её составных частей – согласии всех, кто имеет отношение к планированию и проведению профилактики населения, её целей и способов. В этот круг лиц, как уже было замечено ранее, включены не только представители медицинского сообщества: а также властные структуры, средства массовой информации, система образования, производители пищевых продуктов, промышленная и трудовая среда и в конце концов само население. Приведя к общему знаменателю позицию в отношении того, что и как делать при имеющихся возможностях и ресурсах всех частей механизма можно будет рассчитывать на успех. Только в таком случае все силы в полной мере будут направлены на решение задачи укрепления здоровья путём развития его потенциала посредством стимулирования физической активности, рационального питания, ограничения вредных привычек.

Следует отметить, что первым шагом в сторону эффективной профилактики послужит повышение заинтересованности самого населения в вопросах, связанных с его активным участием в мероприятиях по популяризации здорового образа жизни. В свою очередь ответственны за это остальные участники системы профилактики здоровья, упомянутые выше: органы здравоохранения на государственном и региональном уровне, представители средств массовой информации, в том числе медийные личности, известные широкой общественности, система воспитания и образования, а также непосредственные работодатели. Каждый элемент общей системы, как ответственный исполнитель, обладает своими специфичными методами работы.

В настоящее время одни из самых эффективных методов распространения информации о здоровом образе жизни и его пользе в борьбе с основными факторами риска хронических неинфекционных заболеваний, а также использование в своём арсенале инновационных инструментов непосредственного воздействия на сознание индивида через призму коллектива и трудового окружения – неотъемлемая часть социально ориентированной политики, которую ведут многие зарубежные компаний. Сегодня представители российского бизнеса начинают проявлять интерес в этом направлении. Это обосновано спецификой труда «пролетариев» XXI века – офисных сотрудников, которые ведут малоактивный образ жизни. Возможные последствия этого – ухудшение общего состояния здоровья, депрессия, «синдром эмоционального выгорания» [18]. Соответственно возникает ситуация, при которой работодатель несёт издержки в виду пониженной работоспособности или полной неработоспособности персонала.

# Проблема организации на рабочем месте условий, способствующих поддержке здоровья сотрудников, характеризуется высокой степенью научной проработанности в зарубежной литературе, ей посвящены работы таких зарубежных авторов, как Breslow L., Fielding J., Herrman A.A., Wilbur C.S, Robert Loo, Aldana S.G. Все они подчёркивают пользу корпоративных программ поддержки здорового образа жизни, многочисленные выгоды всех заинтересованных сторон. В отечественной литературе ситуация обратная: данная тема проработана в малой степени. Она находит свое отражение в работах немногих авторов, среди них безусловно следует выделить многочисленные работы М.Г. Колосницыной и Л.С. Засимовой, которые посвящены как теоретическим аспектам, так и содержат практические рекомендации по организации профилактики здоровья и популяризации здорового образа жизни.

Цель данной работы состоит в анализе возможных вариантов использования российскими работодателями в повседневной практике комплекса мер по поддержке здорового образа жизни офисных сотрудников с целью проведения общей профилактики и борьбы с основными факторами риска хронических заболеваний.

Для достижения данной цели были поставлены следующие задачи:

1. Сформировать представления об основных факторах риска, а также необходимости профилактической работы для борьбы с хроническими заболеваниями
2. Обобщить опыт зарубежных стран в части теоретического обоснования и практического использования в компаниях корпоративных норм, направленных на поддержку здорового образа жизни, в том числе с целью борьбы с основными факторами риска хронических заболеваний;
3. Проанализировать российскую практику исследования и использования корпоративных стандартов, отношение к организации практических мероприятий по поддержке здорового образа жизни в офисном пространстве;
4. Предложить подходы по эффективному использованию в практике российских компаний инновационных методов популяризации здорового образа жизни среди офисных сотрудников.

Объектом исследования в данной работе являются корпоративные практики по поддержке здорового образа жизни среди офисных сотрудников.

Предмет исследования в рамках данной работы состоит в эффективности использования российскими компаниями инновационных программ поддержки здорового образа жизни.

В ходе постановки задач были выдвинуты следующие рабочие гипотезы:

* Корпоративные программы по поддержке здорового образа жизни в организации являются одним из наиболее эффективных методов профилактики здоровья населения, а также борьбы с основными факторами риска хронических заболеваний;
* Подходы к организации эффективной поддержки здорового образа жизни на рабочем месте отличаются в зависимости от условий труда сотрудников, что в свою очередь требует индивидуального подхода для каждой отдельной компании.

В ходе настоящей работы планируется провести качественный анализ результатов исследований и сформулированных в ходе них общих рекомендаций компаниям, посвящённых проблеме организации условий для поддержки работодателями здоровья своих сотрудников, а также провести собственное количественное исследование методом анкетирования, в объектив которого попадут офисные сотрудники. Сбор данных будет идти через Интернет, где посредством социальных сетей будет распространяться предложение принять участие в опросе. Планируемая выборка составляет не менее 250 респондентов. Оценке подвергнется их состояние здоровья, основные поведенческие привычки и распространение среди офисных сотрудников факторов риска хронических заболеваний, а также отношение к организации корпоративных программ поддержки здоровья на рабочем месте, а также интерес к ряду мероприятий, предлагаемых к включению в такие программы.

# **Глава 1. Теоретические основания исследования корпоративных практик по поддержке здорового образа жизни и устранению факторов риска хронических заболеваний**

## **1.1. Здоровый образ жизни и профилактика хронических заболеваний: проблемы и пути решения**

На проблему формирование здорового образа жизни направлены взгляды многих исследователей, общественных организаций и органов власти. По мнению ведущих экспертов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) именно здоровый образ жизни является главенствующим фактором, который определяет общее состояние здоровья человек. Правительства многих стран мира уже сегодня понимают, что предотвращать болезни намного дешевле, чем их лечить. Вместе с этим очевидно то, что важность воспитания среди населения культуры здорового образа жизни подчёркивается в долгосрочной перспективе куда более высокой эффективностью результата в совокупности с меньшими издержками по сравнению с затратами современной медицины при всех её возможностях.

Популяризация и формирование особой ценности вопросов здоровья населения является в настоящее время одной из приоритетных задач и в российском здравоохранении. За последнее время был принят ряд документов, таких как «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» [2]. Много мер к настоящему моменту было осуществлено на практике в соответствие с данными документами, большинство из них уже трансформировались в законы и другие нормативно-правовые акты. Например, нашумевший антитабачный закон, который является ответственным шагом государства в сторону ужесточения борьбы с курением, во многих муниципалитетах вступил в силу закон, который предписывает ограничение продажи алкогольных напитков. Принятые меры во многом неоднозначны, но определённо указывают на то, что движение в сторону воспитания здорового образа жизни и укрепления здоровья населения в Российской Федерации есть. Планомерная работа разделена на многие направления в соответствие с целями, которые ставят перед собой организаторы здравоохранения. Одна из таких целей - борьба с хроническими заболеваниями, которые представляют собой серьёзную угрозу человеческому капиталу во всех без исключения странах, а также являются первостепенной причиной смертности по всему миру (по разным оценкам это 60-65% всех смертей). Угроза в настоящее время нарастает, число людей, затронутых этими болезнями, увеличивается. Данная ситуация является недооцениваемой причиной нищеты и во многом препятствует экономическому развитию многих стран, не только Российской Федерации.

По определению ВОЗ [10] к хроническим заболеваниям относятся длительные, медленно прогрессирующие заболевания, такие как болезни сердца, инсульт, рак, хронические респираторные заболевания (туберкулёз), диабет. В докладе ВОЗ «Предотвращение хронических болезней: жизненно важное вложение средств» [11], мировые эксперты в области здравоохранения указывают на неуклонный рост значимости последствий хронических болезней, особенно наглядно просматривающийся в странах с низким и среднем уровнем доходов. В настоящее время в крайней степени важно не только понимать растущее значение таких болезней, но и уметь их вовремя предотвратить. Поэтому руководители всех без исключения уровней, включая как органы государственной власти, так и руководителей организаций частного сектора, которые имеют возможность изменить ситуацию путём разработки подходов, направленных на профилактику хронических заболеваний и устранению их основных рисков, должны действовать незамедлительно.

Со стороны международного сообщества в области общественного здравоохранения много уже сделано в этом направлении. В настоящий момент силами ВОЗ подготовлены такие документы, как «Глобальные рекомендации по физической активности для здоровья» [12], «Глобальная стратегия сокращения вредного употребления алкоголя» [13], «Глобальная стратегия по питанию, физической активности и здоровью» [14]. Также силами этой международной организации по итогам 66-ой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения была разработана глобальная система мониторинга для отслеживания прогресса в области профилактики и борьбы с разного рода хроническими неинфекционными заболеваниями, а также с основными факторами риска и развития. Существенный вклад в решение проблемы может внести систематическая работа со стороны правительства путём проведения комплексных и интегрированных мероприятий на разных уровнях внутри страны. По мнению экспертов ВОЗ, такое решение является эффективным и высокоэкономичным, и для этого достаточно знаний, имеющихся на сегодняшний момент.

Как уже было отмечено ранее, проблема хронических заболеваний вызывает ряд серьёзных последствий [11], таких как ухудшение общего уровня качества жизни человека, его преждевременную смерть, а также в целом способствует отрицательным материальным последствиям для семей, серьёзному экономическому ущербу на уровне общин и общества в целом.

К основным рискам эксперты международной организации относят обычные, ни для кого не секретные и поддающиеся изменению факторы, которыми в большинстве своём объясняются случаи смерти от хронических неинфекционных заболеваний во всех возрастных и половых группах: нездоровый рацион питания, недостаточная физическая нагрузка, потребление табака и алкоголя.

Подтверждая экспертное мнение, основываясь на данных научных исследований, представленных в журнале «Здравоохранение» [1], ниже в таблице приведены перечни основных факторов риска, в основе которых поведенческие привычки человека, и их возможные последствия.

Таблица №1

Влияние образа жизни на здоровье

|  |  |
| --- | --- |
| Факторы риска | Последствия для здоровья |
| * Курение | * Сердечно-сосудистые заболевания * Рак * Хронические заболевания легких * Травмы |
| * Отсутствие физической активности | * Сердечно-сосудистые заболевания * Рак * Диабет II типа |
| * Высококалорийное питание с пониженным содержанием клетчатки, повышенным – жиров и соли | * Сердечно-сосудистые заболевания * Рак * Диабет II типа |
| * Алкогольная и наркотическая зависимость | * Сердечно-сосудистые заболевания * Рак * Поражение печени * Депрессия * Травмы * Суициды * ВИЧ-инфекция |
| * Рискованное сексуальное поведение (многочисленные партнеры, секс без презерватива) | * Инфекции, передаваемые половым путем * ВИЧ-инфекция * Рак |

Как видно из представленной таблицы, в списке последствий поведенческих практик, относящихся к основным факторам риска, присутствуют хронические неинфекционные заболевания: ишемическая болезнь сердца, сердечно-сосудистые заболевания, заболевания лёгких, рак, диабет. Непременно стоит отметить, что при наличие у человека двух и более факторов риска негативный эффект суммируется.

Исследователями по всему миру неоднократно доказаны плачевные последствия пренебрежительного отношения к собственному здоровью. В ходе исследования, проведённого Я.М. Рощиной на основе данных Российского мониторинга экономики и здоровья(RLMS) ряд поведенческих моделей населения в высокой степени оказывает влияние на ухудшение или улучшение здоровья: занятие спортом оказывает сильное положительное влияние, в то время как потребление табака и алкоголя – сильное отрицательное влияние. [4]

Огромная работа была проделана в рамках исследования Ассоциации международных фармацевтических производителей (AIPM). На основании данных исследования, посвящённого восприятию населением вопросов своего личного здоровья, пониманию факторов риска, заболеваемости и смертности [9], проведённом в 2011 году, можно сделать ряд важных выводов и сформулировать некоторые гипотезы. Так, в России хронические неинфекционные заболевания являются основной причиной смертности (80% всех смертей) [9]. Данные показывают, что картина смертности в нашей стране отличается от общемировой, так как в среднем в мире смертность по причине хронических заболеваний составляет порядка 60%. К основным причинам такой разницы можно отнести крайне нестабильные условия окружающей среды, как в социально-политическом плане, так и экологическом: по сравнению с мировыми показателями в несколько раз ниже уровень доходов населения, также на низких позициях уровень доверия государству и власти, потребление характеризует низкое качество продуктов и услуг в сравнение с мировыми стандартами качества; также неотъемлемая черта российской действительности - высокий уровень криминализации и пагубные для экологии условия существования промышленного производства. Вместе с этим непосредственные меры по профилактике хронических заболеваний и борьбы с основными факторами риска в нашей стране также можно считать не вполне успешными: так, по данным AIPM на одного россиянина в 2011 году приходиться 2,3 тысячи выкуренных сигарет и 15,2 литров чистого спирта в год [9], что значительно выше того же показателя в странах с высоким уровнем дохода. Потребление же табака и алкоголя в России снизилось с 2000 по 2008 год только на 4% и 1,2% соответственно [9]. Ещё одна проблема, о которой говорится в результатах исследования - высокая степень корреляции между ценностью личного здоровья, знанием зависимости между факторами риска и развитием хронических заболеваний и реальным поведением индивида, его стилем жизни. Абсолютное большинство граждан Российской Федерации считают здоровье самой важной ценностью: 95% населения ставят его на первое место иерархии ценностей [9]. Также, большинство опрошенных знают о связях между основными факторами риска (курении, злоупотреблении алкоголем, неправильном питании, низкой физической активности) и развитием хронических неинфекционных заболеваний. Так, по данным AIPM 90% населения знает о том, что курение является причиной развития сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний, 89% и 70% знают о возникновении сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний вследствие злоупотребления алкоголем, 89% россиян согласны с тем, что причиной развития сахарного диабета является нездоровое питание, ровно как и причиной сердечно-сосудистых заболеваний. Но при всех этих высоких ценностях здоровья и знании причинно-следственных связей порядка 90% населения подвержено одному и более факторам риска, 82% имеют от одного до трёх факторов риска, почти 10% - все 4 факторы риска. И только 8,7% населения нашей страны не курят, не употребляют алкоголь, стараются придерживаться здорового питания и поддерживать необходимый уровень физической активности, регулярно занимаясь спортом, выполняя физические упражнения и просто благодаря проведению активного отдыха [9]. Все перечисленные выводы подчёркивают необходимость совершенствования системы профилактические мер по поддержке здорового образа жизни и прививанию населению России принципов здорового образа жизни не только как далёкого ориентира и образа мышления, но и практического повседневного стиля жизни. Таким образом у большинства россиян здоровый образ жизни не ассоциируется с контролем основных факторов риска, наоборот они рассматриваются ими как допустимые атрибуты повседневной жизни. В некоторых случаях было отмечено, что ведение здорового образа жизни недопустимо или невозможно из-за того, что это требует больших временных и материальных затрат (83% и 64% соответственно), или просто сложно(60%) [9]. В виду этого можно прийти к выводу, что большинство населения нашей страны не готово персонально отвечать за свою собственное здоровье, уровень личной ответственности крайне низкий.

В настоящее время идёт важнейший процесс, которому подвержено население нашей страны - это «постепенной переориентирование сознания в направлении оздоровления» [5] отмечают эксперты Comcon Pharma. Исследователи маркетингового агентства приходят к выводу, что в настоящее время растёт доля людей, для которых ценность здорового образа жизни стоит в иерархии ценностей на первом месте. Но, увы, граждане Российской Федерации ограничивают свое влияние на своё собственное здоровье расстановкой жизненных приоритетов, так как и тут отмечены низкий уровень ответственности за своё здоровье, низкий уровень их вовлеченности в ведение здорового образа жизни.

Рассмотрим результаты двух региональных исследований, посвящённых особенностям формирования здорового образа жизни, которые были проведены на базе Городских Центров Медицинской Профилактики. Например, в исследовании, проведённом на базе ГЦМП г. Тамбов, было выявлено, что последовательному проведению целенаправленных профилактических мер в образовательных учреждения разного профиля отведена ключевая роль в формировании здорового молодого поколения [6]. Здесь исследователи заявляют, что именно организационное воздействие и сильная социальная политика являются значимыми инструментами на пути к поставленной цели. Специалисты ГЦМП утверждают, что ориентация молодёжи на ведение здорового образа жизни зависит от множества условий, среди которых как общественные, социально-экономические условия, которые позволяют вести здоровый образ жизни в основных сферах жизнедеятельности, так и личностные, такие как система ценностных отношений, способная направить сознательную активность индивида в русло здорового образа жизни [6]. Не будем детально рассматривать результаты исследований ГЦМП других городов, так как они идентичны. Выводы, к которым сходятся специалисты по медицинской профилактике, следующие: исключительная важность в формировании здорового образа жизни отведена информационно-воспитательной работе в ближайшем окружении, именно оно способно повлиять на мотивацию и стать призывом к действию в большинстве случаев.

Такую работу ведут в основном на базе образовательных учреждений, но в современной России практически отсутствует система планомерной профилактической работы с более взрослым населением. Возможно за работу в этом направлении стоит отдать дань советской системе здравоохранения. Академик АМН СССР Д.Ф. Чеботарёв писал, что «главное направление нашей медицины - профилактика» [7], максимум внимания - охране здоровья здоровых, выявлению факторов риска, предупреждению развития заболеваний. «Невозможно уберечь от болезней человека, который не заботится о собственном здоровье, не умеет или не хочет правильно организовать свой быт» [7].

Профилактике здоровья и пропаганде здорового образа жизни населения раньше уделялось достаточно внимания, на подсознательном уровне существовало понятие ответственности не только за себя, но и за будущие поколения. Можно предположить, что раньше именно с посторонним планомерным влиянием извне менялась мотивация человека вести здоровый образ жизни, возможно для успешного результата нужно разделять доли персональной ответственности и окружения.

В современной России исследования, посвящённые здоровому образу жизни, организации профилактической работы со здоровьем населения малочисленны, но в течение последних нескольких лет их количество непреклонно возросло. Пробуждение исследовательского интереса к данной проблематике является заслугой М.Г. Колоснициной, в работах которой в соавторстве со своими коллегами уже не раз рассматривались основные детерминанты здорового образа жизни[[2]](#footnote-3). Так, выдвинут неоспоримый тезис о значимости комплексной системы мер, способствующих профилактике собственного здоровья на уровне индивида, домохозяйства, работодателя.

Здесь особое внимание стоит уделить последнему уровню, в виду того, что придерживаясь правильной тактике игры на поле поддержки здорового образа жизни на уровне корпоративных стандартов в выигрыше остаются три стороны: прямо выгоду получает непосредственно сотрудник, занимающийся профилактикой собственного здоровья, который помимо повышения уровня жизни может получать дополнительные бонусы (нематериальные и материальные стимулирующие льготы); работодатель, который сокращает собственные издержки на здравоохранение, препятствует заболеваемости и пропускам работы по болезни, повышает трудоспособность, заботиться о сотрудниках, повышая свой собственный имидж социально ответственного работодателя, сокращая текучесть кадров; косвенно же выгодополучателем является государство, в перспективе у которого экономический прирост и снижение нагрузки на государственную систему здравоохранения и бюджет. В рамках данной работы предпринята попытка зафиксировать правильность данного предположения.

Возможно всё вышесказанное есть ещё один вызов, подчёркивающий c одной стороны необходимость, а с другой стороны возможность в добровольно-принудительной мере препятствовать распространению хронических неинфекционных заболеваний и устранять основные факторы риска развития болезней через популяризацию здорового образа жизни. Малая степень персональной ответственности человека за своё собственное здоровье должна быть разделена с внешним побудителем, силой руководящей, будь то правительство страны и органы управления здравоохранением или непосредственный работодатель, которые бы мотивировали человека начать заботиться о личном здоровье с помощью систематизированной разно уровневой программы мер по поддержке здорового образа жизни, нацеленного на борьбу с основными факторами риска развития хронических неинфекционных заболеваний. Вместе с этим сопоставимый с европейским уровень поддержки предлагаемых мер на уровне государства населением России свидетельствует о благородной почве для использования имеющегося западного опыта [9].

Предполагаемая методика борьбы с причинами развития хронических болезней заключается в информатизации населения о текущем состоянии собственного здоровья и использовании возможностей влияния ближайшего окружения на изменение стиля жизни. Ориентируясь на западный опыт в вопросах поддержки и пропаганды здорового образа жизни, рассмотрим аспекты предложенной методики, где актором деятельности в профилактической работе выступают непосредственные работодатели. Вопрос в том, насколько попытки корпоративных практик по поддержке здорового образа жизни успешны, результативны и применимы в российской действительности.

## **1.2. Корпоративные практики по поддержке здорового образа жизни и профилактике хронических заболеваний: теоретические аспекты**

Корпоративные практики по поддержке здорового образа жизни - многосложное понятие, которое можно рассмотреть с разных сторон. Для начала, попробуем сформулировать, что под ним подразумевается. Это систематизированный комплекс мер, проводимых организациями с целью корректировки образа жизни своих сотрудников в сторону оздоровления рациона питания, повышения физической активности, отказа от курения, борьбы с чрезмерным употреблением алкоголя, общей заинтересованности граждан к участию в профилактических мероприятиях, связанных с устранением факторов риска хронических заболеваний. Эксперты ВОЗ отмечают высокую роль рабочего места человека как площадки для организации пропагандистской работы и популяризации здорового образа жизни [15].

Задача эта непомерно тяжёлая, так как многие факторы риска в сознании человека ассоциируются с получением удовольствия, в то время как поведение, способное сохранению здоровья расценивается как нечто утомительное, скучное и неприятное.

Рассмотрим две основные цели, преследуемые компаниями, которые обращаются к использованию корпоративных практик по поддержке здорового образа жизни своих сотрудников.

В первую очередь, многие работодатели стремятся совершенствовать свой образ в глазах общественности добавив к нему такую характеристику, как социальная ответственность. Яркими примерами компаний, пропагандирующих и практикующих деятельность, направленную на профилактику здорового образа жизни, являются крупные, в том числе интернациональные предприятия, такие как ОАО «Газпром», ОАО «ТНК-BP», ОАО «РЖД», ОАО «Сбербанк». Компании, которые проявляют заботу о своих сотрудниках, становятся более привлекательными как для потенциальных работников, так и для партнёров, клиентов.

Руководство корпораций понимает, что конкурентной заработной платы в компенсационных условиях соискателю мало: их требование - социальная защита, включающая в себя заботу о физическом здоровье. Если конкретная организация поддерживает своих сотрудников на пути формирования здорового образа жизни, значит она идёт в ногу со временем. Известные исследователь в области маркетинга Филип Котлер отмечает, что за последнее время маркетинг прошёл большой путь в процессе своего развития, компании значительно расширили сферу своих интересов. Теперь, для того чтобы удовлетворять запросам рынка «погоня за рентабельностью» неразрывно должна быть связана ещё и с корпоративной ответственностью [8]. В данном случае использование корпоративных практик есть инструмент социально-значимой политики компании. Основной её принцип - всесторонняя поддержка и повышение доступности того, что приносит пользу здоровью, а также ограничение и запрет того, что ему вредит. Это касается стимулирования разных форм физической активности, формированию здорового рациона питания, борьбы с чрезмерным употреблением алкоголя и табака. Таким образом, первопричина введения оздоровительных практик корпорациями - повышение ценности фирмы в глазах сотрудников, привлечения лучших специалистов, сплочения коллектива и создания дружеской атмосферы, уверенности в завтрашнем дне и снижении текучести кадров.

Во-вторых, здоровье персонала уже давно стало важнейшим ресурсом любой компании. За рубежом HR-отделы посредством управления здоровьем персонала способствуют минимизации издержек организации и стимулируют работников, повышая их работоспособность. Специалисты заявляют: «Больной сотрудник обходится бизнесу куда дороже, чем экономия на условиях труда» [3]. Зарубежный опыт доказал, что корпоративные практики поддержки здорового образа жизни позволяют снизить заболеваемость на 40-50%, количество дней нетрудоспособности на 20%, повысить выявляемость хронических заболеваний на 10-15% [3]. Помимо этого, здоровые люди более производительны, и такая производительность есть путь к дополнительным доходам организации.

В России на проблему корпоративных стандартов управления здоровьем персонала обратили внимание не так давно, но актуальность её растёт с каждым днём. По данным РАМН и Министерства здравоохранения экономика теряет порядка 1,4% ВВП [3]: прямые потери российских компаний из-за болезней сотрудников достигают 23-24 млрд долларов. На то же обращают внимание и эксперты ВОЗ, по их мнению издержки из-за пропуска рабочих дней по болезни в России составляют от 0,5 до 1,37% ВВП [11]. В целом же, в исследовании Европейской обсерватории по системам и политике здравоохранения Всемирной организации здравоохранения, посвященном экономическим последствиям заболеваний и травм в России, сделан значимый вывод, указывающий на большие издержки в российской экономике из-за высокой степени распространения хронических неинфекционных заболеваний, а также на замедление темпов экономического роста. «Если не применять эффективных мер, он (высокий уровень заболеваемости) будет и дальше тормозить экономический рост» [3]. На основании этого вкладывать средства в профилактику здоровья и пропаганду здорового образа жизни среди взрослого, работающего населения Российской Федерации представляется выгодной и разумной мерой, которая приведёт к реальной экономической отдаче (помимо очевидных социальных выгод).

Отречёмся от работодателей, попробуем рассмотреть проблему с другой стороны. С учётом специфических особенностей офисного труда растёт потребность в профилактике личного состояния здоровья со стороны сотрудников предприятий. Каждый пятый респондент, принявший участие в исследовании международного кадрового агентства Kelly Services [17], полагает, что работа вредит их здоровью. Россия в данном случае находится на 7 месте из 33 стран с самым высоким уровнем пагубного влияния работы на индивида. Среди негативных аспектов рабочего процесса в первую очередь назван недостаток физической активности, а также сверхурочная работа и «подсиживание со стороны коллег» [17]. В качестве факторов, которые способствуют позитивному влиянию на здоровье работники называют уменьшение количества стрессовых ситуаций, гибкий график работы, занятия в спортивном зале и оплату медицинской страховки. Среди интересных выводов можно отметить то, что почти каждый 10 опрошенный прибегал к симуляции болезни для невыхода на работу, а каждый второй чувствует вину за своё отсутствие по причине болезни [17]. Результаты проведенного опроса показывают, что 87% работников указывают на то, что работодатель является ответственным за их состояние здоровья и общую физическую активность на рабочем месте. Чувствую поддержку со стороны организации, сотрудник эффективнее выполняет свои обязанности, а также чувствует свою важность, значимость и ценность для руководства. Но проблема состоит в том, что меры, которые работодатель применяет в настоящее время являются малоэффективными или не способными повлиять на реальное состояние здоровья сотрудника: указанные выше факторы, которые по мнению персонала будут способствовать позитивному влиянию на их личное здоровье являются неполноценными. Во многих случаях наличие абонемента с спортивный зал или возможность его бесплатного получения не является стимулом его посещать и заниматься спортом. Поэтому здесь благополучатель определяется в одностороннем порядке: имидж компании неоспоримо находится в плюсе, потому что она может направо и налево заявлять, что является социально ответственным работодателем, а на здоровье своего персонала это, к сожалению, никак не отражается. Тоже самое можно сказать и об оплачиваемой страховке, добровольном медицинском страховании, предоставляемом сотрудникам: её наличие есть не причина улучшения состояния здоровья, а инструмент устранения последствий условий труда офисного сотрудника XXI века. Говорить о полноценных корпоративных практиках по поддержке здорового образа жизни рано, в виду того что во многих компания не выполнены даже элементарные нормы охраны труда. Мало где можно найти сотрудника-медика, а профилактике и проблемам здорового образа жизни уделают внимания единицы. Элементы комплексного подхода к охране здоровья работников существуют в большинстве случаев на крупных производствах, на некоторых из них это традиции советской эпохи. В большинстве организаций, в которых преобладает офисный труд корпоративные стандарты профилактики здоровья и пропаганды здорового образа жизни как основного элемента борьбы в том числе с хроническими заболеваниями отсутствуют, в то время как специфика труда «офисного планктона» и его образа жизни вне работы характеризуется наличием одного или нескольких факторов риска, к числу которых относятся малоподвижный образ жизни, неправильно организованное питание, курение и злоупотребление алкоголем.

Несмотря на это, тенденция к усилению внимания вопросам здоровья и пропаганде здорового образа жизни на рабочем месте заметна. Работодатель в Российской Федерации уже готов тратить свои ресурсы на повышение работоспособности сотрудника, усиление его мотивации и сплочение коллектива в целом [3].

В России публичные компании развиваются и заботятся о своём имидже на рынке труда. В этом ключе западные корпорации и их практики - манна небесная, кладезь знаний и опыта для руководителей разного уровня. Не стоит забывать, что упомянутые выше, привычные уже практики по предоставлению корпоративного абонемента в тренажёрные залы и фитнес пришла в российский бизнес из-за рубежа. Поначалу, конечно, это практиковали российские представительства западных компаний, но теперь практика корпоративных занятий спортом получила большое развитие и рассматривается аналитиками и кадровыми специалистами как один из способов мотивации персонала и повышения его лояльности.

На западе во многих компаниях сами корпоративные программы по поддержке здорового образа жизни сотрудников используются уже давно [18]: проводятся стресс-аудиты, выявляющие факторы, негативно сказывающиеся на здоровье сотрудника, проводятся медосмотры, вводятся меры по стимуляции отказа от курения, формированию здорового рациона питания, оказывается психологическая поддержка, способствующая улучшению атмосферы в коллективе, отдельное внимание уделяется эргономике и экологии офисного пространства.

Многочисленные исследования доказывают практическую пользу и видимый результат подобной деятельности, в виде раннего выявления хронических болезней, переориентацию сознания работников на смену стиля жизни и привычек в сторону здорового образа жизни, а также подтверждают эффективность инвестиций работодателя в профилактику здоровья сотрудников [19]. За рубежом экспериментальные исследования, посвящённые проблемам организационной культуры на рабочем месте и её влиянию на здоровье сотрудника, проводились ещё в конце XX века. В Университете Миннесоты исследовался вопрос о том, каким образом корпоративные программы, нацеленные на формирование здорового рациона питания и повышение физической активности, оказывают влияние в отношении здорового образа жизни, общей удовлетворённости от работы, чувства поддержки со стороны работодателя в вопросах связанных с физическим и психологическим здоровьем [20]. Помимо этого, важной целью было выявить существующие взаимосвязи между социально-демографическими показателями, такими как пол, возраст, уровень достатка. В результате проведения мероприятий по укреплению здоровья в исследуемых компаниях были наглядно выявлены изменения во взглядах, восприятиях и ожидания отдельных сотрудников в отношении личного здоровья. Как показали результаты множественного регрессионного анализа, реальные изменения на сознательном уровне сотрудников являются значимым фактором изменения своего поведения в сторону ведения здорового образа жизни. Исследование наглядно демонстрирует, что сотрудники способны изменить свои жизненные привычки в лучшую сторону под воздействием корпоративных программ, подразумевающих скрытое воздействие на индивида через контроль за состоянием его здоровья и образа жизни.

Немногим позже исследователи сфокусировали внимание в основном на то, что многие компании озадачены вопросами изменения уровня психологического здоровья своих сотрудников в сторону снижения стрессовых ситуаций и сокращения экономических издержек в виду неблагоприятной атмосферы на рабочем месте. Исследовательская работа предыдущих нескольких десятков лет показала зависимость между продуктивностью работы и психологическим состоянием сотрудника. В результате исследования, проведённого в Канаде, был сформулирован ряд выводов относительно корпоративных практик, стимулирующих психологическое состояние здоровья рабочих коллективов. Так, в компаниях, практикующих мероприятия, которые посвящены вопросам «санитарного просвещения» [21] результат очевиден: повышение производительности, относительно высокий уровень здоровья, сокращение издержек на «больничных», совершенствование благоприятной рабочей атмосферы в коллективе. Вместе с этим было выявлено то, что компании, ведущие свою деятельность в области здравоохранения в вопросах стандартов и мероприятий по поддержке здоровья персонала обходят игроков остальных рынков, и именно они задают тон работе со здоровьем персонала, демонстрируя эффективность своих практик и обращая внимание на то, что работодатель может оказывать влияние не только на психологическое здоровье, но и на общее физическое, например посредством программ стимулирующих сокращение потребления алкоголя, отказ от курения, вместе с этим получая выгоду, выполняя социальную функцию, сокращая издержки и увеличивая производительность труда. Таким образом результатом исследования послужил вывод о необходимости расширить спектр направлений в работе со здоровьем персонала.

В течение последнего десятилетия исследователи в области валеологии, науке о здоровом образе жизни, как и практики в организациях начали вести активную работу по всем направлениям, нацеленным на устранения известных факторов риска хронических заболеваний, а именно курении, злоупотреблении алкоголем, низкой физической активностью и неправильным питанием. Цель подобных исследований [22] - достижение доказательств практической пользы мероприятий, популяризирующих здоровый образ жизни внутри компании, а именно фактического улучшения общего состояния здоровья персонала, выявления на ранней стадии хронических заболеваний, а также достижение экономического эффекта в виде сокращения издержек из-за больничных и повышения работоспособности и, как следствие, производительности труда.

Так, например, в 2004 году было доказано то, что в течение 1 года внедрение общего запрета на курение на рабочем месте (в офисе и в его ближайших окрестностях) в США существенно повлияет на здоровье и принесёт экономические выгоды. В основном положительное влияние достигается за счёт сокращения объёмов пассивного курения [23]. Результативность подобной меры также доказана на уровне штата и провинции. В целом, отмечено, что в течение года отмена курения на рабочем месте повлечёт порядка 1,3 млн отказов от курения, вместе с этим предотвратит порядка 1500 инфарктов Миокарда и 350 сердечных приступов, что оценено исследователями в 49 млн $ прямых медицинских затрат [23]. Отмечено, что данные цифры при стабильной работе меры имеют тенденцию к росту.

В исследовании, посвящённом вопросам организационной культуры и её влиянию на формирование «здорового» рабочего места, то есть такого места, которое способствует сохранению высокого уровня состояния здоровья сотрудника, в числе рекомендаций практикам и управляющим работой с персоналом в организациях указаны посещение публичных выступлений представителей общественных и государственных организаций, занимающихся охраной здоровья граждан, посвящённых проблемам профилактики здоровья [24]. На основании этого можно сделать вывод о важности информационной работы с персоналом: организация встреч с представителями департаментов здравоохранения, ведущими специалистами в области медицины, специалистами по лечению хронических заболеваний, консультантами по вопросам борьбы с вредными привычками, врачами-диетологами, врачами психологами. Организация подобных консультаций лишний раз обращает внимание персонала и напоминает о необходимости уделять внимание вопросами профилактики своего личного здоровья.

Корпоративные программы по поддержке здорового образа жизни являются значимыми для такого относительно нового явления, как «презентеизм» [25], что подразумевает под собой прямую взаимосвязь уровня работоспособности и того, что человек находясь на рабочем месте испытывает проблемы со здоровьем, которые недостаточно выражены для того чтобы уйти на больничный и оформить лист нетрудоспособности, или же в виду того, что сотрудник не знает, что болен. Такое состояние может снизить производительность как самого работника, так и всего коллектива и до ухода на больничный, и после [25]. Исследование данного явления в виду его относительной новизны малочисленны, но уже можно сделать вывод о возможности качественно решить этот вопрос путём организации корпоративных практик, стимулирующих ведение здорового образа жизни и профилактики заболеваний, и как результат - повысить уровень производительности труда на рабочем месте.

Положительного влияния на уровень физической активности и общего состояния здоровья сотрудников можно достичь порой косвенно. Сделать такие выводы позволяет исследование о транспортной доступности рабочего места в крупных городах [26]. Первоначальная цель исследования - доказать необходимость ограничения количества парковочных мест и внесения изменений в политику в отношение парковки автомобилей вокруг офисных зданий с целью избежать автомобильный коллапс и вытекающих из него последствий. Вследствие ограничений сотрудники офисных центров пересматривают привычные для них способы добраться до рабочего места. Количество людей, которые по большей части стали добираться на работу пешком или на велосипеде, растёт с каждым годом. Порядка 70% из них перевыполняют рекомендуемые нормы по физической активности на 80%(!) [26]. Таким образом, устранение автомобильной проблемы решает и другую, относящуюся к повышению не только уровня физической активности сотрудников, но и их общего состояния здоровья. Поэтому составлять корпоративные программы, стимулирующие ведение здорового образа жизни, возможно с учётом результативных скрытых мер. К числу подобных можно отнести уже упомянутое ограничение возможностей для автовладельцев с целью повысить их физическую активность, ограничение использования лифта, реорганизация офисного пространства.

Как уже упоминалась ранее, ещё одним пагубным фактором риска неинфекционного заболевания является чрезмерное потребление алкоголя. В этом направление также работают многие исследователи и практики, основная их задача уменьшить потребление алкоголя среди сотрудников, способствуя этому через программу корпоративных мероприятий. Борьба с этим фактором риска представляется наиболее тяжелой, в данном случае сильное ужесточение политики организации в отношении алкоголя имеет отрицательное влияние на организацию в целом, об этом свидетельствую результаты некоторые исследований [27]. В виду этого, такие меры как ежемесячные тестирования сотрудников на предмет потребления алкоголя и серьёзные карательные меры за положительный результат имеют отрицательное воздействие на персонал, и, скорее всего, приведут к увольнению по собственному желанию, нежели к отказу от привычки. Поэтому антиалкогольная политика компании, особенно с учётом условий российского менталитета и культуры потребления алкоголя требует детальной проработки и использования мер, влияющих на сотрудников подсознательно, а не действующих в открытую негативно.

Последняя, не затронутая в этом обзоре проблема является – здоровое питание. В повседневном быту офисного сотрудника вопрос, касающийся организации собственного питания отходит на задний план, среди факторов риска по приоритету на него обращают внимание в последнюю очередь. Ожирение и хронические заболевания – результат вполне себе безобидного на первый взгляд ненормированного приёма пищи, или же отказа от определённой категории продуктов, и как следствие не поступление в организм веществ, необходимых и незаменимых в полноценном, здоровом обмене веществ. Со временем вопрос поддался актуализации. Корпоративные программы в западных компаниях в своем арсенале имеют практику материальной компенсации сотрудникам, значительно сбросившим вес и закрепившим результат [28] [29]. Эффективность данной меры подтверждена: сотрудники укрепляют состояние своего здоровья посредством реорганизации своего рациона, использования новых паттернов и моделей питания, получают дополнительную поддержку коллег, получают больше удовлетворённости от работы [29]. Но в текущих условиях, на практике такие программы сталкиваются и со многими проблемами, например, недобросовестностью сотрудников, которые находят и удачно используют подводные камни для того чтобы получить дополнительный бонус (например, используя для похудения диуретики и другие медикаментозные средства не по назначению, что в итоге приносит большой вред здоровью [28]).

В общем и целом, используя в своём арсенале практики по поддержке здорового образа жизни многие западные работодатели, подчёркивая свою социально активную роль, получают большие преимущества в виде положительного влияние на общее состояние здоровье персонала, повышения его работоспособности, формировании здоровой психологической среды в коллективе, сокращение издержек на больничные и страховые выплаты [30]. Но несмотря на это, для организации комплексной программы необходимо учитывать множество моментов, касающихся, например, отдельно взятых мер, борющихся с тем или иным фактором риска, и специфики коллектива, его социально-демографически характеристик: разные группы людей требуют разной интенсивности программы поддержки здорового образа жизни, а именно разной степени влияния в той или иной проблемной области.

Необходимо помнить, что корпоративные практики по профилактике здоровья основываются на нескольких стратегиях – модели убеждения в пользе здоровья, социальной когнитивной теории и транстеоретической модели изменения поведения [1]. Таким образом, поведение человека формируется под воздействие окружающей среды и меняется с течением времени. Процесс этот естественно длительный, окружение человека либо может способствовать подкреплению изменений, либо препятствовать им.

Основной принцип, которым должен руководствоваться работодатель в организации работы со здоровьем персонала заключается в поддержке и повышение доступности того, что полезно для здоровья, а также склонению в сторону отказа от того, что ему вредит, подразумевая полный или частичный запрет.

# **Глава 2. Корпоративные стандарты поддержки здорового образа жизни: текущее состояние и проблемы**

## **2.1. Особенности поддержки здорового образа жизни сотрудников в рамках корпоративных программ на рабочем месте**

Для того, чтобы описать основополагающие постулаты, которые бы охарактеризовали текущее состояние и проблемы корпоративных практик поддержки здорового образа жизни, обратимся к результатам многоэтапного исследования, которое было проведено при участии AIPM, IFPMA и НИУ-ВШЭ[[3]](#footnote-4). В виду того, что подобное исследование является первым и единственным проектом федерального масштаба в Российской Федерации, в этой главе будут описаны и проанализированы его ключевые выводы. В течение последних нескольких лет этот творческий союз инициировал и проделал огромную, кропотливую работу, посвящённую исследованию неинфекционных заболеваний и основополагающих инструментов в борьбе с ними. Начало этому положило исследование восприятия населением вопросов личного здоровья[[4]](#footnote-5), в результате которого был выявлен существенный разрыв между заявленной высокой ценностью своего собственного здоровья и реальными поведенческими привычками большинства граждан Российской Федерации. Сегодня исследователи, являющиеся настоящими экспертами в области профилактики здоровья и здорового образа жизни, работают над разработкой рекомендаций для планов и стратегий по профилактике неинфекционных заболеваний на разных уровнях.

Основные усилия в борьбе с неинфекционными заболеваниями сосредоточены на устранении основных факторов риска, а именно употреблении табака, вредном употреблении алкоголя, неправильном питании и низкой физической активности. На фоне всего арсенала мероприятий, направленных на устранения каждого фактора риска, наиболее эффективны фискальные меры (в борьбе с курением и чрезмерным употреблением алкоголя), а также кампании в СМИ (направленные на коррекцию питания и популяризацию активного образа жизни). Но особым потенциалом, по мнению экспертов и исследователей, обладают именно корпоративные программы по поддержке здорового образа жизни и борьбе с основными факторами риска неинфекционных заболеваний. «Работающие граждане составляют около половины населения России, при этом взрослый человек проводит на рабочем месте не менее трети своей жизни»[[5]](#footnote-6), отмечает главный специалист про профилактической медицине Минздрава РФ Сергей Бойцов. В связи с этим корпоративные практике по поддержке здорового образа жизни являются одним из наиболее перспективных ресурсов улучшения здоровья, одновременно отвечающих интересам и сотрудников, и работодателей, и государства. Накопленный зарубежными и российскими компаниями опыт требует дальнейшего развития и адаптации в условиях современной российской действительности.

Исследование выявило готовность большинства работодателей возложить на себя часть ответственности за поддержание здоровья своих работников, но в тоже время показало, то, что около четверти из них не вкладывают никаких средств в развитие программ поддержки здорового образа жизни своих сотрудников. Принимая во внимание, то, что в исследовании в основном принимали участия представители крупного бизнеса, число тех, кто не участвует (в том числе, финансово) в профилактике и популяризации здорового образа жизни среди своих работников в реальности больше. Таким образом, в данном случае можно сделать вывод, схожий с ситуацией, которую мы наблюдаем в вопросах, касаемо личного здоровья населения: положение дел в умах разнится с тем, что мы имеем в действительности.

Среди уже реализуемых мер по поддержке здорового образа жизни в государственных и частных компаниях – проведение спортивных мероприятий, обеспечение персонала горячим питанием, а также вакцинация. В исследовании отмечено, что работники в большинстве случаев поддерживают именно эти инициативы: все опрошенные приветствуют софинансирование занятий спортом, дотации на здоровое питание, ко всему этому добавляется скрининг ключевых показателей здоровья. Исследователи также отмечают, что на предприятиях перечисленные меры, которые приветствует персонал, должны сопровождаться консультационной и информационной деятельностью, которые эффективно бы работали при условии уже сформированной у сотрудников потребности в заботе о своём здоровье. В данном случае можно оспорить данный вывод, в виду того, что именно консультационные и информационные меры призваны сформировать или повысить у человека интерес к вопросам своего собственного здоровья. По своей сути обеспечение горячим питанием и организация спортивных мероприятий в сознании работников не является инновационной мерой в поддержке интереса к здоровому образу жизни, а скорее обыденной инициативой, продолжением традиций советской системы социального обеспечения работающих. На большинстве предприятий в советское время работник обеспечивался горячим питанием, с некоторой периодичностью организовывались культурно-массовые мероприятия, соревнования, «весёлые старты». В виду этого, информационную и консультационную активность следует использовать как дополнение к уже используемым мерам, а на их основе стоит выстраивать фундамент корпоративной программы, направленной на поддержку здорового образа жизни, повышение интереса сотрудника к профилактике своего собственного здоровья посредством изменения некоторых своих поведенческих привычек. Вместе с этим наладить эту работу следует в игровой манере, с использованием элементов социальной игры.

По результатам исследовательской работы были сформированы рекомендации, которые послужат основой для руководства, решившего озаботиться поддержкой здоровья своего персонала. Среди них рекомендуется значительно расширить набор мер, согласовать их с сотрудниками, адаптировать к специфике производственного процесса, а также на регулярной основе вести мониторинг всех активность, отслеживать и оценивать результаты. Ко всему этому стоит добавить, что, прежде всего, необходимо провести разъяснительную работу, направленную на формирование позитивного отношения к внедряемым инициативам. Стоит отдельно остановиться и разъяснить, зачем нужна такая работа. Она должна дать понять сотруднику, что все нововведения никаким образом не будут нести вред, в частности материальный, а также донести мысль о том, что участие в любой инициативе дело добровольное и никак не принудительное.

Ещё один разъяснительный вывод, который был сделали в результате проведённого исследования, касается роли государства. Поддержка государства – важный стимулирующий механизм сохранения трудовых ресурсов страны. Поддержка здорового образа жизни работающего и экономически активного населения, в конечном счёте, положительно скажется на экономическом росте. При этом она может быть выражена как в прямом софинансировании инициатив на предприятии, так и предоставлении информационной, организационной и методической помощи, не только Министерством здравоохранения, но и другими органами власти, как на федеральном, так и региональном уровне.

В настоящий момент результаты работы AIPM, IFPMA и НИУ-ВШЭ представляют собой наиболее полный список рекомендаций, посвящённых вопросам поддержки здорового образа жизни на предприятиях Российской Федерации. Вместе с этим результаты исследования не учитывают некоторых моментов.

В частности, того, что профилактика здоровья путём изменения основных поведенческих привычек в сторону здорового образа жизни призвана бороться не только с неинфекционными заболеваниями, которые безусловно являются социально-значимыми, но также и со всем спектром хронических заболеваний. Список их значительно шире, но основными факторами риска также являются курение, злоупотребление алкоголем, малоактивный образ жизни и несбалансированный рацион питания.

Не стоит забывать, что инициировано исследование союзами фармацевтических производителей. Желание сосредоточить общественное внимание на неинфекционных заболеваниях может быть обусловлено как социальными, так и коммерческими мотивами. Крупные фармацевтический бизнес безусловно заинтересован в исследовании своей потребительской аудитории, вместе с этим активно разрабатывая и продвигая дорогостоящие препараты, которые предназначены как для борьбы с уже описанным кругом заболеваний (в числе которых онкозаболевания, сердечно-сосудистые заболевания, диабет и туберкулёз), так и сохранения и продления качественного уровня жизни больных.

Вместе с этим, рекомендации, которые были получены в результате исследования, обобщены на весь пул экономически активного работающего населения без учёта специфика труда. Не представляется возможным найти одинаково правильный подход к организации поддержки здорового образа жизни бухгалтера и торгового представителя, работника склада и специалиста call-центра, супервайзера и директора по продажам. Они могут быть использованы больше на теоретическом уровне, для организации информационной и методической помощи работодателям, но несут меньше практических советов по внедрению в реалии российского бизнеса корпоративных стандартов по поддержке здорового образа жизни.

В настоящей работе предпринята попытка привнести больше практических результатов, основываясь на опыте предыдущих исследований. В виду этого, внимание было сфокусировано на организации поддержки здорового образа жизни класса офисных сотрудников, являющихся, в виду распространённого мнения, «пролетариями XXI века». В виду особенностей условий труда данного кластера экономически активного и занятого населения в настоящее время проблема профилактики здоровья является наиболее актуальной, а борьба с «офисным синдромом» [18], одна из характеристик которого - последствия для здоровья в виде хронические заболеваний, требует исследовательского внимания и практико-экспериментальной работы в этом направлении.

Таким образом, вышеописанное масштабное исследование протоколирует крайне важную роль корпоративных практик по поддержке здорового образа жизни в организации трудового процесса на российских предприятиях и организациях разного рода деятельности. Абсолютное большинство граждан проводит на работе значительную часть своей жизни, поэтому корпоративная оздоровительная программа в долгосрочной перспективе может сделать ощутимый вклад в их личное здоровье. Но для этого необходимо помнить, что для успешной реализации программ нужно скооперировать бизнес и государственную власть, поддержка здоровья и профилактика заболеваний не может осуществляться изолированно. Ожидаемые бонусы от такой работы может получить каждая сторона, участвующая в оздоровительной программе: в первую очередь это объект, на который направлена активность по прививанию поведенческих привычек здорового образа жизни, социальная опека и помощь; во-вторых, государство, которая может повысить эффективность своей профилактической кампании и ускорить достижение целей, озвученных в рамках государственной программы развития здравоохранения до 2020 года; и, наконец, бизнес, олицетворённый непосредственными работодателями, которые повышают свой авторитет, социальную значимость в глазах персонала, сокращают собственные издержки и не позволяют снизить работоспособность трудового ресурса, что в конечном счёте отразится положительным влиянием на рост российской экономики. При всём этом, необходимо не забывать о разнице условий труда в одном и той же массе экономически активного, занятого населения, и предлагать индивидуальный подход в организации оздоровительной деятельности, основываясь на специфике каждого отдельного кластера трудящихся, будь то офисный сотрудник или рабочий промышленного предприятия. В настоящей работе предпринята попытка сформировать предложения по организации эффективных мер в рамках корпоративных программ поддержки здорового образа жизни людей, чья трудовая деятельность проходит в офисном пространстве и чревата «офисным синдромом» [18].

## **2.2. Результаты исследования корпоративных практик по поддержке здорового образа жизни офисных сотрудников в Российской Федерации**

Для того, чтобы приступить к интерпретации полученных в ходе опроса данных, стоит описать подход к методике отбора респондентов и структуре опроса. Объектом социологического исследования в рамках настоящей работы являются офисные сотрудники, то есть та часть экономически активного населения, которая свою трудовую деятельность ведёт в офисном пространстве. В связи с тем, что определить масштабы генеральной совокупности не представляется возможным, потому что невозможно выделить среди массы всего работающего населения тех, кто ограничен рамками офисного труда, выборка использовалась стихийная, взвешенная.

Опрос прошёл с использованием электронной анкеты, составленной с помощью сервиса онлайн-исследований SurveyMonkey. Все респонденты заполняли её удалённо посредством сети Интернет. Основной контакт с исследуемой аудиторией устанавливался посредством публикаций сообщения с предложением заинтересованным лицам принять участие в исследовании, сопровождающимся кратким описанием сути исследования и ссылки на коллектор. Данные сообщения были размещены в крупных интернет-сообществах популярного среди офисных сотрудников сервиса онлайн-блогов Живой Журнал, а также в сообществах в социальных сетях Facebook и LinkedIn.

Для размещения были выбраны сообщества по интересам, как лояльные тематике здорового образа жизни, так и нейтральные. Cреди них сообщества в Живом Журнале: «ru\_psychology» (обсуждаются и поднимаются вопросы психологии), «ru\_fitfood» (вопросы посвящённые здоровому питанию), «world\_bar» (сообщество объединяет ценителей различных алкогольных напитков со всего мира); в сети Facebook: «Офисные тёрки» (сообщество содержит развлекательный контент на тему офисного труда, объединяет принадлежащих к этой категории людей); в сети LinkedIn: «HSE Alumni» (сообщество выпускников ВШЭ), «Sell your head» (сообщество посвящённое поиску работы). Вместе с этим предложение поучаствовать в исследовании респонденты получали посредством своих знакомых контактов и друзей, таким образом часть выборки составлена методом «снежного кома». Принадлежность к необходимой генеральной совокупности верифицировалась с использованием вопросов-фильтров в анкете (см. Приложение №1).

Участники опроса отличались компетентностью, охотно шли на контакт и делились комментариями по теме анкеты, обсуждали исследовательскую проблему, выражали как интерес и благодарность за приглашение в участии, так и здоровую критику.

В результате проведённого полевого этапа было получено нужно количество ответов, удовлетворяющее исследовательским целям. В опросе приняли участие 389 респондента, из них 355 (91,3%) составили офисные сотрудники. В их числе были представлены сотрудники всех рангов: ассистенты и помощники – 23(6,6%), штатные специалисты и менеджеры – 196 (56,5%), старшие и ведущие специалиста, заместители начальника отдела – 77 (22,2%), управляющие среднего звена – 37 (10,7%), топ-менеджеры – 14 (4%).

В ходе опроса была предпринята попытка самооценки офисными сотрудниками своего здоровья, описания превалирующих поведенческих привычек, а также определения отношения людей, живущих офисной жизнью, к культуре здорового образа жизни и возможностей, которые предоставляют корпоративные стандарты поддержки здорового образа жизни, как ныне действующие, так и предлагаемые на будущую перспективу.

По словам респондентов, подавляющее большинство оценивают своё состояние здоровье как среднее, не хорошее, но и не плохое (47,1%) или как плохое (4,3%). Менее половины уверены в том, что они абсолютно здоровы. Вместе с этим можно отметить то, что около 40% опрошенных посещают врача менее 1 раза в год, что возможно свидетельствует о недостаточной информированности офисных сотрудников о своём здоровье. В виду этого, очевиден факт потребности проведения в офисных условиях периодических проверок основных показателей здоровья, а также плановых консультаций со специалистами медицинского профиля. Сейчас проведение обязательных медицинских осмотров регламентируется Приказом Минздравсоцразвития РФ от 12.04.2011 №302н «Об утверждении перечней и (или) опасных производственных факторов и работ и Порядка проведения обязательных предварительных и медицинских осмотров (обследований) работников». В перечне профессий (приложение №2 приказа), указаны исключительно работы, связанные с нелёгким физическим трудом, особыми природными или иными условиями труда, подвергающими опасности личное здоровье работника. Категории, включающие в себя офисных работников, там отсутствуют. Ввиду этого встаёт вопрос об определении потребности в периодических медицинских осмотрах остальных категорий занятых, с целью раннего выявления и профилактики хронических заболеваний.

Среди офисных сотрудников только пятая часть (19,5%) опрошенных, отмечает отсутствие у себя любых хронических заболеваний (см. Таблицу 2). В то же время 21,6% обладают хроническим заболеванием глаз, 21,3% имеют хроническое заболевание позвоночника, более 20% - хроническое заболевание желудочно-кишечного тракта. В данном случае распространённость данных заболеваний среди офисных работников объясняется обилием времени, проведённым за компьютером, малоподвижной работой и несбалансированным питанием. В виду этого, в рамках решения данной проблемы необходимо вести работу в направлении повышения физической активности персонала, а также информированности о необходимости здорового питания и контроле за потребляемыми продуктами.

Таблица 2

Распределение ответов на вопрос анкеты   
«Есть ли у Вас какие-нибудь хронические заболевания?»

|  |  |
| --- | --- |
| Хроническое заболевание | Доля  положительно ответивших |
| Заболевания глаз https://www.surveymonkey.net/i/t.gif | 21,6% |
| Заболевания позвоночника https://www.surveymonkey.net/i/t.gif | 21,3% |
| Заболевания ЖКТ | 20,7% |
| Ничего перечисленного нетhttps://www.surveymonkey.net/i/t.gif | 19,5% |
| Аллергияhttps://www.surveymonkey.net/i/t.gif | 19,2% |
| Заболевания ЛОР-органовhttps://www.surveymonkey.net/i/t.gif | 17,2% |
| Гинекологические заболевания | 14,2% |
| Заболевания суставов | 12,1% |
| Варикозное расширение вен | 10,9% |
| Неврологические заболевания | 7,7% |
| Заболевания кожного покрова https://www.surveymonkey.net/i/t.gif | 7,4% |
| Заболевания сердца | 5,3% |
| Заболевания эндокринной системы (диабет, повышенный сахар в крови) | 5,3% |
| Заболевания почекhttps://www.surveymonkey.net/i/t.gif | 5,0% |
| Гипертоническая болезнь (повышенное артериальное давление)https://www.surveymonkey.net/i/t.gif | 3,6% |
| Заболевания печени | 3,3% |
| Заболевания легких | 2,7% |
| Онкологические заболевания | 0,6% |
| Затрудняюсь ответитьhttps://www.surveymonkey.net/i/t.gif | 9,2% |

*Опрос «Корпоративные практики по поддержке здорового образа жизни», 2014*

Отдельно рассмотрим распространённость группы неинфекционных заболеваний, к которым принято причислять туберкулёз, сахарный диабет, онкозаболевания и сердечно-сосудистые заболевания. Для офисных сотрудников особую опасность представляет последняя группа, объединяющая варикозное расширение вен, гипертоническую болезнь и другие сердечные болезни – 19,8% опрошенных обладают подобными заболеваниями. Что касается остальных: заболевания эндокринной системы (а именно сахарным диабетом) – 5,3%, заболевания лёгких – 2,7%, онкологические заболевания – 0,6%. Таким образом, большинство неинфекционных заболеваний являются куда меньшей проблемой для работников офисов, чем об этом говорят. Исключением из ряда серьёзных неинфекционных заболеваний являются заболевания сердечно-сосудистой системы. Данный факт подчёркивает необходимость индивидуального подхода к проблеме организации корпоративных программ по поддержке здорового образа жизни трудящихся с учётом разных условий труда. Вместе с тем не стоит ограничиваться профилактикой в рамках группы неинфекционных заболеваний: борьба с основными факторами риска всего перечня хронических заболеваний также востребована. Как, например, в случае с офисными работниками, профилактика хронических заболеваний глаз, позвоночника или желудочно-кишечного тракта оказывается актуальнее, чем борьба с некоторыми неинфекционными заболеваниями.

По мнению подавляющего большинства участвующих в опросе офисных сотрудников, залогом крепкого здоровья является правильное питание и занятия спортом. С этим согласны 84,2% и 78,5% респондентов соответственно. Вместе с этим наименьший вклад в здоровье вносит система здравоохранения – в то, что её политика действует на благо здоровья и является базовой составляющей работы по поддержанию здоровья на должном уровне верит около 6% опрошенных. В данном случае, можно предположить, что подавляющее большинство офисных сотрудников сегодня достаточно осведомлены о необходимости ведения здорового образа жизни как действующей профилактической мере; информационно-пропагандистская работа справляется с целью донести информацию до человека. Вместе с этим стоит отметить, что абсолютное большинство выделило среди предложенных вариантов те, согласно которым превалирующая доля ответственности за состояние собственного здоровья ложится на человека лично, а не на окружающие его условия, которые созданы природой или государством и существуют независимо от его воли. Задача государства в данной ситуации выступать в роли помощника, способного изменить окружающие человека условия, сделать их максимально сопутствующими изменению своих привычных моделей поведения и, что самое главное, возможными и доступными широким массам населения. Работодатель является связующим звеном в этой цепочке влияния, агентом государства по обеспечению работоспособности условий, способствующих профилактике здоровья.

Как уже было упомянуто выше, часть вопросов анкеты была посвящена моделям поведения офисных сотрудников. Была предпринята попытка оценить распространённость основных факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, таких как курение, употребление алкоголя, малоактивного образа жизни, несбалансированного рациона питания.

Результаты ответа на вопрос о том, курит ли респондент свидетельствуют о том, что доля курильщиков среди офисных сотрудников меньше, чем среди общей массы населения Российской Федерации. По данным ВОЗ, согласно Глобальному опросу взрослого населения о пользовании табачными изделиями в 2009 году, по разным оценкам доля курильщиков составляет от 33,8% до 39,1%, выше среднего мирового показателя [GATS]. Доля курильщиков среди офисных сотрудников составила не более 15%. Этому явлению есть по крайней мере пара объяснений: во-первых, среди офисных сотрудников преобладают представители женского пола, среди которых курение распространено меньше; во-вторых, вопросы о курении, употреблении алкоголя в разрезе исследования практик здорового образа жизни следует отнести к «сенситивным», ответы на которые люди обычно предпочитают утаивать. В данном случае, большинство вопросов в рамках исследования с подобной тематикой стоит отнести к таким, в которых респондент стремится дать не совсем честный, а скорее социально одобряемый ответ. Вместе с этим, стоит предположить, что вступивший в силу Федеральный закон №15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака», который ввёл запрет на курение в закрытых общественных местах, в том числе на рабочем месте, начинает приносить свои плоды. Стоит отметить, что успех запрета курения на рабочем месте зависит от понимания и поддержки со стороны сотрудников. В рамках корпоративных стандартов, направленных на комплексную поддержку здорового образа жизни работающих в офисе необходимо проводить подготовительную работу и планирование действий, направленных на ограничение курения, для того, чтобы избежать непонимания и неприятия. Ключевая цель борьбы с курением на работе – заручится поддержкой большинства, не перегибая палку с фискальными карательными и принудительными мерами, обеспечить справедливое действие инициатив как по отношению к курильщикам, так и некурящим. Для этого необходимо оценить реальную потребность в политике отказа от курения, сформировать план информационно-разъяснительных мероприятий, в котором обязательно найти место каналу обратной связи.

Подавляющее большинство респондентов положительно ответили на вопрос об употреблении алкогольных напитков (80,6%). Вместе с этим почти 75% опрошенных употребляли алкоголь реже 1 раза в неделю в течение последнего времени. Как отмечают исследователи из НИУ-ВШЭ, которые проанализировали социологический опрос компании Synovate Comcon, за последние пару десятилетий ситуация с потреблением алкоголя в нашей стране изменилась к лучшему. Главной проблемой тут становится не количество потребляемого алкоголя, которое сопоставимо с уровнем потребления в США и странах Евросоюза, а культура потребления. Аналитики выявили главную закономерность – выбор алкогольных напитков сегодня стал важной частью образа жизни и тесно связано с уровнем дохода и социальным положением в обществе, что является непосредственным толчком к изменению поведенческих моделей потребления алкоголя. Сокращение потребления чрезмерного потребления алкоголя в среде офисных сотрудников явление, непосредственно связанное со спецификой организации досуга клерков. Концепция проведения корпоративных мероприятий в последнее время претерпевает изменения, ровно как и досуговые привычки, связанные с окончанием трудовой недели. В целом стоит отметить положительную тенденцию в борьбе с вредным потреблением алкоголя. Но не стоит забывать о явлении «сенситивности» вопросов при организации подобных исследований: точность данных несколько теряется, в виду того что респондент нередко хочет повысить свой социальный статус, например, приписывая себе потребление спиртных напитков, которые он не может позволить себе в реальной жизни.

Говоря о питании офисных сотрудников, можно ответить, что абсолютному большинству работающих удаётся питаться регулярно, изо дня в день. не реже трёх раз в день. Вместе с этим почти 40% опрошенных не согласны с этим высказыванием: регулярно питаться получается либо с переменным успехом, либо не удается. Нормой для здорового человека является три приёма пищи в день, без учёта небольших перекусов. В виду последнего, в рамках программы поддержки здорового образа жизни сотрудника, следует уделить внимание организации и соблюдению распорядка дня на рабочем месте.

Специалисты единодушны в том, что правильно составленное меню – залог внутреннего и внешнего здоровья организма. Здоровый рацион питания должен быть оптимально сбалансированным, обеспечить организм всем необходимым для правильного обмена веществ. Среди кластера офисных работников наблюдается положительная тенденция: подавляющее большинство сотрудников офисов (74%) в прошлом имели опыт изменения своего рациона питания не только с целью изменения веса, но и с целью укрепления своего здоровья. Таким образом, для введения меры по реорганизации рациона питания (при необходимости) есть впечатляющий плацдарм. Не стоит забывать, что как уже было описано выше, по мнению офисных сотрудников, здоровый рацион питания является одной из самых важных составляющих в процессе совершенствования личного здоровья, наряду с физически активным образом жизни.

Говоря о последнем, офисным сотрудникам похвастаться не чем: более половины опрошенных оценивают свой уровень физической активности как низкий, и даже крайне низкий. Так считает порядка 60% опрошенных. Немногим более 30% опрошенных оценили свой ритм жизни как средний, отмечая что стараются включить в свой образ жизни небольшую физическую нагрузку, такую как танцы или бассейн. Активная же аудитория офисных сотрудников, которые на регулярной основе занимаются спортом и в жизни которых присутствует физическая нагрузка составляет, около 6% опрошенных. Среди них почти половина описывают свои занятия спортом как физические упражнения средней или высокой тяжести не менее 3 раз в неделю продолжительностью более 15 минут в день. Таким образом, можно проследить тенденцию, которая свидетельствует о крайней необходимости повышения физической активности среди офисных сотрудников. Более 90% опрошенных считают, что занятия спортом напрямую влияют на состояние личного здоровья. Поэтому ключевой направление в рамках разработки корпоративной поддержки и популяризации здорового образа жизни офисных сотрудников – повышение физической активности. Опыт зарубежных стран богат вариантами мер, успешно задействованных в практике компаний и организаций, поэтому стоит уделить особое внимание его анализу, адаптации и возможностям для внедрения в практику российского бизнеса.

В целом, сотрудники практически единогласны в том, что их образ жизни и условия работы имеют отрицательное влияние на состояние личного здоровья. Говоря об опыте использования корпоративных программ с целью поддержки здорового образа жизни сотрудников, можно отметить, что 4 из 5 опрошенных не имеют в практике организации, в которой они работают, подобной поддержки. Этот факт подчёркивает возникающую потребность в организации комплекса мер по профилактике здоровья и массовой популяризации здорового образа жизни на рабочем месте среди офисных сотрудников.

Среди тех респондентов, чьи работодатели уже озадачены проблемой здорового образа жизни свои сотрудников, превалирует те, деятельность которых направлена именно на то, чтобы повысить физическую активность. Пятая часть опрошенных отмечают, что в рамках их организации поддержка и профилактика носит контролирующий характер, что заключается в мониторинге общего состояния здоровья. А офисные сотрудники, в практике которых отсутствуют меры, стимулирующие здоровый образ жизни, желали бы видеть именно поддержку в направлении повышения их физической активности.

Печальная картина наблюдается в оценке работоспособности уже действующих мер. Около 40% опрошенных офисных сотрудников считают, что действующие в их организации меры не работают либо частично, либо совсем. В полной мере эффективны они только по мнению 6,9% респондентов.

В рамках проведённого опроса офисным сотрудников было предложено оценить меры, список которых был составлен на основании имеющегося опытом зарубежных и российских компаний.

Таблица №3

Список мероприятий, предложенных к внедрению в рамках корпоративных программ поддержки здорового образа жизни с оценкой заинтересованности офисных сотрудников (1 – совсем не интересно, 5 – очень интересно)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Предложенная мера | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Полная компенсация работодателем затрат на занятие спортом (фитнес, бассейн) | 8% | 2% | 4% | 6% | 80% |
| Компенсация медицинского обслуживания | 4% | 2% | 10% | 11% | 73% |
| Частичная компенсация работодателем затрат на занятие спортом (фитнес, бассейн) | 8% | 2% | 7% | 20% | 62% |
| Оборудование в офисе пространства для занятия спортом (спортзал, площадки для спортивных игр) | 14% | 5% | 10% | 13% | 58% |
| Частичная компенсация работодателем питания (только полезные продукты и блюда, составляющие здорового рациона) | 15% | 4% | 11% | 18% | 52% |
| Полная компенсация работодателем горячего питания | 17% | 5% | 11% | 18% | 49% |
| Возможность консультации с квалифицированным медицинским работником по требованию | 13% | 8% | 16% | 24% | 39% |
| Премирование сотрудников, которые в течение квартала(года) ни разу не брали больничный | 33% | 8% | 12% | 10% | 37% |
| Проведение ежегодных/квартальных проверок ключевых показателей состояния здоровья сотрудников | 23% | 12% | 16% | 15% | 34% |
| Проведение корпоративных спортивных мероприятий | 32% | 11% | 17% | 15% | 26% |
| Проведение индивидуальных консультаций с врачом-диетологом | 27% | 8% | 16% | 24% | 24% |
| Материальное стимулирование снижения лишнего веса (по достижению и закреплению результата) | 44% | 9% | 15% | 9% | 24% |
| Проведение индивидуальных консультаций с психологом | 29% | 13% | 18% | 17% | 22% |
| Выявление и премирование наиболее активных сотрудников (с использованием шагомера) | 47% | 9% | 14% | 8% | 21% |
| Материальное стимулирование отказа от курения (по достижению и закреплению результата) | 57% | 9% | 8% | 7% | 19% |
| Наличие в штате квалифицированного медицинского работника (например, врача общей практики) на постоянной основе | 33% | 20% | 16% | 12% | 19% |
| Контроль за соблюдением режима дня (времени приёма пищи) | 43% | 15% | 16% | 12% | 14% |
| Организация тренингов, посвящённых вопросам поддержки здорового образа жизни (пользе правильного питания, физической активности, борьбе с вредными привычками) | 38% | 19% | 18% | 12% | 13% |
| Контроль и сокращение времени, которое сотрудник тратит на курение в рабочее время, введения системы штрафов | 60% | 12% | 10% | 6% | 13% |
| Проведение индивидуальных консультаций, направленных на борьбу с курением | 65% | 12% | 7% | 6% | 10% |
| Контроль времени прихода и ухода в офис согласно рабочему графику | 61% | 11% | 13% | 5% | 9% |

*Опрос «Корпоративные практики по поддержке здорового образа жизни», 2014*

Ответы с оценкой предложенных мер распределились следующим образом (см. Таблица 3). Среди самых интересных предложений, по стимулированию здорового образа жизни сотрудников, являются полное и частичное финансирование занятий спортом, частичная оплата питания, которое включало бы компенсацию затрат только продуктов и блюд из здорового рациона, оборудование в офисном пространстве места для занятий спортом, а также компенсацию сотруднику затрат на медицинское обслуживание. К самым неинтересным, по мнению опрошенных, предложениям, относятся меры, которые можно отнести к разряду контролирующих: контроль времени прихода и ухода на работу согласно рабочему графику, контроль и сокращение времени на перекуры, а также меры, направленные на борьбу с курением, а именно консультации с курильщиками, материальное стимулирование отказа от курения. Многие инновационные меры, которые успешно зарекомендовали себя на западе, были неоднозначно оценены и не привлекли внимания потенциальных объектов, на которых нацелена их деятельность.

Можно отметить, что наиболее привлекательные меры являются наиболее затратными для работодателя. И подсознательно респонденты рассматривают их скорее не как нечто, стимулирующее вести их здоровый образ жизни, а только как увеличение их собственного месячного дохода, не включенного в зарплату, а предоставляемого в иной форме. Компенсация затрат на медицинское обслуживание, весьма популярная часть социальных пакетов многих компаний, вообще не является как таковой мерой, направленной на то, чтобы сотрудник вёл здоровый образ жизни.

Из всего этого, можно сделать вывод, что аудитория офисных сотрудников не готова к тому, чтобы беспрепятственно позволить на полную меру эффективно наладить работу корпоративных программ поддержки здорового образа жизни. В виду этого, требуется проводить разъяснительную информационную работу, направленную на то, чтобы объяснить важность заботы о своём здоровье, возможностей, которые могут быть предоставлены компанией сотруднику при его встречной заинтересованности. Что самое главное, необходимо содержательно и доступно рассказать о предлагаемых мерах, которые могут быть внедрены в пакет корпоративных стандартов: их цели и задачи, решаемые, вместе с этим привести примеры успешных кейсов, чтобы выгоды от их использования в практике компании были очевидны для сотрудника.

Ещё одним наблюдением, подчёркивающим необходимость предварительной информационно-пропагандистской работы, является некоторая обеспокоенность офисных сотрудников, не коснётся ли финансирование программ поддержки здорового образа жизни их заработной платы, иными словами, не пострадают ли они материально от желания их работодателей заняться профилактикой здоровья подчинённых. Здесь нужно подчеркнуть, что фонд поддержки здорового образа жизни и фонд заработной платы никаким образом не пересекаются. Все затраты, которые несёт работодатель на пропаганду здорового образа жизни, являются его собственной инициативной, при этом необходимы целевые ресурсы.

В общем и целом, можем сделать некоторые выводы в рамках анализа исследования корпоративных практик поддержки здорового образа жизни офисных сотрудников, на основании которых можно сложить рекомендации по разработке и эффективному использованию корпоративных стандартов поддержки здорового образа жизни в практике офисной жизни. В ходе исследования была выявлена недостаточная информированность офисных сотрудников о собственном здоровье, почти половина респондентов не уверена в том, что они полностью здоровы, вместе с этим отмечена крайне низкая посещаемость работниками офисов медицинских специалистов, можно подчеркнуть необходимость в периодических медицинских обследованиях, мониторинге основных показателей здоровья с целью раннего выявления хронических заболеваний. Говоря о таких заболеваниях, только пятая часть опрошенных отметила их отсутствие. Превалирующие болезни, являющие составляющей частью «офисного синдрома», представлены отнюдь не неинфекционными заболеваниями, их список намного шире, и все они представляют собой причины как ухудшения качественного уровня жизни, так и снижения работоспособности сотрудника. Профилактика здоровья путём прививания здорового образа жизни персоналу должна быть нацелена на борьбу с основными факторами риска всего перечня хронических заболеваний. Залогом здоровья офисные сотрудники считают занятия спортом и правильное питание. Отказ от вредных привычек является менее актуальной проблемой класс офисных работников, что связано с тем, что, во-первых, начали свою работу антитабачные меры на уровне государства, а во-вторых, со временем поменялись поведенческие привычки населения в отношении потребления алкогольных напитков. Что касается привычек в отношении питания и физической активности клерков, на этом должны быть сосредоточены усилия программ поддержки здорового образа жизни. Небольшая доля работодателей, где подобные практики используются сегодня, ведёт работу именно по этому направлению, но, по оценке самих офисных сотрудников, недостаточно эффективно. А сотрудники компаний, в которых нет действующих программ поддержки здоровья, хотели бы получать помощь от работодателя, направленную именно на стимулирования физической активности. В целом, стоит отметить вполне положительный плацдарм для организации работы по поддержке персонала офисов, но необходимо выявить реальную потребность и доступно разъяснить задачи, которые будут решены той или иной предлагаемой мерой. Сейчас офисные сотрудники не готовы к правильному восприятию тех инициатив, которые имеют успешный опыт внедрения в программы поддержки здорового образа жизни в практике организаций за рубежом.

# **Глава 3. Рекомендации для эффективного использованию корпоративных программ поддержки здорового образа жизни в практике российского бизнеса**

Использованию на практике корпоративных программ поддержки здорового образа жизни среди офисных сотрудников должна предшествовать кропотливая информационно-аналитическая работа.

Один из ключевых показателей успешной программы поддержки здорового образа жизни среди офисных сотрудников – их личная заинтересованность в участии. Но первоочерёдно стоит оценить, насколько необходима поддержка здоровья в рамках конкретной организации. Для этого необходимо сформировать круг ответственных лиц, которые могут быть выбраны из числа сотрудников отдела кадров или отдела по управлению персоналом. Также, весь комплекс обязанностей по организации оценки необходимости и разработке и проектированию программы по поддержке здорового образа жизни сотрудников может заниматься консалтинговая фирма вне штата компании на аутсорсинге.

Организация программы по поддержке здорового образа жизни в офисе требует финансовых затрат, поэтому стоит сразу оценить её необходимость как таковой, найти её место в иерархии нужд компании в настоящий момент времени. Порой для того, чтобы начать заботиться о здоровье своих сотрудников работодателю стоит обратить внимание на условия труда, в которые заключены подопечные: достаточно ли в помещении свободного пространства на 1 человека, достаточно ли света, воздуха, насколько комфортны климатические условия. После оценки текущих условий труда стоит уделить внимание заинтересованности в конкретных мерах по поддержке здоровья своих сотрудников, выявить текущие проблемы и оценить их масштаб.

После этого необходимо провести агитационную, разъяснительную работу по формированию осознанной потребности в профилактике собственного здоровья, формулировать правильные факторы мотивации. На основании эмпирических исследований было выявлено, что среди офисных сотрудников существует потребность в регулярном мониторинге ключевых показателей здоровья, проведении обследований, в стимулировании их физической активности в виду малоактивного и малоподвижного образа жизни, а также реорганизации и поиске сбалансированного и регулярного варианта питания, приемлемого в условиях труда офисного «пролетариата». В виду этого основные мероприятия в рамках организации корпоративных программ должны быть разработаны по этим направлениям.

Стоит отметить, что борьба с вредными привычками является малоэффективной в рамках поддержки здорового образа жизни со стороны работодателя, так как с этими факторами риска хронических заболеваний активно и вполне успешно борется государство на федеральном уровне. Контролирующие и фискальные меры на работе негативно воспринимаются офисными сотрудниками.

Все предлагаемые мероприятия в рамках программ по поддержке здорового образа жизни необходимо в дополнение сопровождать консультационными и информационными сопрограммами. Они должны быть нацелены на разъяснение основных целей внедрения основной программы, всех выгод, которые получает как работник, так и сама компания. Вместе с этим отдельной задачей информационно-консультационных мер должно являться формирование позитивного отношения к деятельности работодателя по поддержке здоровья сотрудников.

Как уже было сказано выше, предваряет организацию поддержки здорового образа жизни работа по оценке необходимости такой программы, но также следует оценивать эффективность её реализации в ходе самой программы. Необходимо на регулярной основе вместе с оценкой состояния здоровья персонала анализировать выгоду, полученную в ходе проведения программы, сравнивая её с издержками, затраченными на реализацию. Безусловным требованием в оценке эффективности является налаженный канал обратной связи с сотрудниками, посредством которого можно было бы оценить охват программы работниками, а также их удовлетворённость. Этот канал обратной связи крайне необходим и при разработке программы, при которой необходимо учитывать мнения самих сотрудников.

Отдельным столпом стоит вопрос о финансировании программы поддержки здорового образа жизни. Аналогично тому, как работодатель выделяет наиболее перспективные и действенные факторы мотивации своего персонала вести здоровый образ жизни, государство в свою очередь должно выявить и задействовать такие факторы мотивации на уровне работодателей. Для эффективного и повсеместного внедрения корпоративных практик по поддержке здорового образа жизни офисных сотрудников должны быть задействованы все заинтересованные стороны, и сами работодатели, и профсоюзы, некоммерческие организации, страховые компании, но превалирует в данном случае роль государства, которое должно стать побудителем профилактической активности в трудовой среде. Власть должна предоставить комфортные условия для бизнеса, заботящегося о здоровье своих сотрудников, предоставлять налоговые льготы компаниям, в практике которых используются мероприятия популяризирующие здоровый образ жизни, выделять субсидии на основе разработанных программ, готовых к применению в практике, предоставлять также консультационную и методическую поддержку, направляя в компанию аудиторов, которые бы смогли осуществлять независимую экспертную оценку программ со стороны государственного надзора.

Вместе с вопросом финансирования сразу возникает вопрос оценки эффективности затрат на реализацию программы, для этого необходимо разработать комплексную систему, способную учитывать помимо материальных издержек и прибыли, выраженных в показателе коэффициента окупаемости инвестиций (ROI), неденежные затраты и выгоды сторон. Отдельная трудность в такой оценке состоит в том, что выгоды от корпоративных программ поддержки здорового образа жизни сотрудников возможны в долгосрочной перспективе. Поэтому вместе со снижением расходов на медицинское страхование, расходов на компенсацию пропусков работы сотрудником по болезни, роста производительности труда и выполнения показателей KPI необходимо разработать и учитывать прозрачные показатели текучести кадров в организации, показатели социально-психологического климата в коллективе.

На основании перечисленных рекомендаций по разработке и организации эффективной программы поддержки здорового образа жизни офисных сотрудников была составлена примерная программа для компании «N». Она предназначена для того, чтобы продемонстрировать особенности и специфику всего комплекса задач, которые должны быть решены в ходе разработки и внедрения подобной программы в офисные реалии среднестатистического представителя российского бизнеса (см. Приложение №2).

# **Заключение**

Улучшение состояния здоровья граждан и совершенствование системы здравоохранения во многом зависят от приоритетных направлений её развития. В течение последних лет такими направлениями являются сохранение и укрепления здоровья путём массовой популяризации здорового образа жизни и обеспечение граждан равнодоступной и качественной медицинской помощью. Вместе с совершенствованием инфраструктуры системы здравоохранения, повышением качества оказываемой медицинской помощи и уровня подготовки и квалификации медицинских кадров необходимо формировать единую профилактическую среду. Определённые в программе развития здравоохранения цели и задачи дают направления для разработки комплексной системы, которая нацелена в том числе на борьбу с серьёзными социально значимыми заболеваниями, такими как болезни системы кровообращения, туберкулёз, злокачественные новообразования и диабет.

Органы управления здравоохранения по всему миру уделяют повышенное внимание вопросам борьбы с хроническими заболеваниями. Россия в этом плане не должна оставаться в стороне. Как показал анализ результатов комплекса мероприятий, проведённых в ходе реализации приоритетного национального проекта «Здоровье», динамика смертности от хронических заболеваний, таких как туберкулёз, рак, диабет, сердечно-сосудистая недостаточность неутешительна. Поэтому глобальная цель, на достижение которой сегодня должны быть нацелены действия не только органов государственного управления здравоохранением, но и всей совокупности лиц, ответственных за организацию охраны здоровья и социальную защиту населения – профилактика, направленная на борьбу с основными факторами риска хронических заболеваний и последующее сокращение случаев заболеваемости и смертности. Традиционно советское и российское здравоохранение имело значительные успехи в профилактике инфекционных заболеваний: их распространение поддаётся контролю и в настоящее время. Ситуация же с профилактикой хронических неинфекционных заболеваний тревожна.

Сегодня наша система охраны здоровья требует внедрения инновационных решений в области организации и практического осуществления профилактики. Необходимо более активно использовать научные и практические достижения как отечественного, так и мирового опыта в вопросах распространения информации о здоровом образе жизни, его популяризации в массах.

Круг ответственных за организацию профилактической работы с населением лиц, как уже неоднократно подчёркивалось ранее, включены не только представители медицинского сообщества, но и властные структуры, средства массовой информации, система образования, производители пищевых продуктов, промышленная и трудовая среда и в конце концов само население. Приведя к общему знаменателю позицию в отношении того, что и как делать при имеющихся возможностях и ресурсах всех частей механизма можно будет рассчитывать на успех. Только в таком случае все силы в полной мере будут направлены на решение задачи укрепления здоровья путём развития его потенциала посредством стимулирования физической активности, реорганизации питания, борьбы с вредными привычками.

В настоящее время одним из самых эффективных методов распространения информации о здоровом образе жизни и его пользе в борьбе с основными факторами риска хронических заболеваний является социально ориентированная политика, которую ведут многие зарубежные компаний. Использование в своём арсенале инновационных инструментов непосредственного воздействия на сознание индивида через призму коллектива и трудового окружения становится актуальной темой и для представителей российского бизнеса.

В результате исследования, проведенного в рамках данной работы, были сформированы представления об основных факторах риска хронических заболеваний, подчёркнута необходимость профилактической работы как основополагающего принципа борьбы с ними, а также подтверждена эффективность организации корпоративной поддержки со стороны работодателя, как одного из способов профилактики. Также, были проанализированы возможные варианты использования российскими работодателями в повседневной практике комплекса мер по поддержке здорового образа жизни офисных сотрудников с целью проведения общей профилактики и борьбы с основными факторами риска хронических заболеваний. Так, на основании исследования, в рамках которого был проведён опрос офисных сотрудников, выявлено, что в настоящий момент существует потребность в организации скрининга ключевых показателей здоровья, в стимулировании физической активности офисных сотрудников в виду малоактивного образа жизни, а также в реорганизации и поиске сбалансированного и регулярного варианта питания, приемлемого в условиях труда офисного «пролетариата». Организацию программы поддержки здорового образа жизни следует вести по этим направлениям. Борьба же с вредными привычками – курением и злоупотреблением алкоголем – является малоэффективной в рамках поддержки здорового образа жизни со стороны работодателя, предлагаемые меры по борьбе с ними, в т.ч. фискальные, негативно воспринимаются офисными сотрудниками. Предположительно, борьба с этими факторами риска хронических заболеваний успешно ведётся на федеральном уровне государством.

В числе рекомендаций по реализации успешного проекта профилактики здоровья на рабочем месте, присутствует требование о назначении ответственных за организацию программы поддержки здорового образа жизни сотрудников, например, из числа сотрудников отдела кадров или HR-отдела. Также эффективным вариантом стала бы организация подобной работы на аутсорсинге. Так или иначе, ответственные за внедрение в организационную практику мероприятий по поддержке здорового образа жизни должны вести информационно-аналитическую работу, включая расчёт затрат, оценку их рациональности и эффективности как в начале, так и на протяжении всего проекта, организацию канала обратной связи с персоналом, а также информационно-пропагандистскую работу, направленную на разъяснение основных целей внедрения программы, повышение личной заинтересованности сотрудников, как ключевого показателя успеха всего проекта.

Вместе с этим в настоящей работе анализу были подвергнуты как зарубежные, так и отечественные исследовательские разработки, и рекомендации по использованию корпоративных практик поддержки здоровья сотрудников крупных предприятий с большой долей занятых, составляющих основную массу экономически активного населения Российской Федерации. На основании имеющегося опыта был сформулирован пример программы поддержки здорового образа жизни офисных сотрудников (см. Приложение №2).

# Библиографический список

|  |  |
| --- | --- |
| [1] | Н. В. Вартапетова, «Формирование здорового образа жизни: основные стратегии» *Журнал «Здравоохранение»,* № 9, 2012. |
| [2] | Л. С. Засимова и М. Г. Колосницына, «Формирование здорового образа жизни у российской молодежи: возможности и ограничения государственной политики (по материалам выборочных исследований)» *Вопросы государственного и муниципального управления,* № 4, pp. 116-129, 2011. |
| [3] | В. Коновалова, «Здоровье персонала - "головная боль" работодателя?» Кадровик. Кадровый менеджмент. Выпуск №11, 2010. |
| [4] | Я. М. Рощина, «Микроэкономический анализ отдачи от инвестиций в здоровье в современной России» *Экономический журнал Высшей школы экономики,* т. 13, № 3, pp. 428-451, 2009. |
| [5] | О. П. Фельдман, «Что происходит на фармацевтическом рынке: лидеры в поиске эффективности» Доклад Synovate Comcon Pharma "Отношение к здоровью населения России: тенденции в по-ведении конечных потребителей", Москва, 2012. |
| [6] | И. В. Чувинова, «Особенности формирования здорового образа жизни среди молодёжи (результаты социологического исследования)» *Электронное научное издание «Аналитика культурологии». Выпуск 2 (6),* 2006. |
| [7] | Д. Ф. Чеботарёв, «Не сокращайте своей жизни» *Здоровье,* № 1, 1984. |
| [8] | Филип Котлер, Хермаван Картаджайя и Айвен Сетиаван, Маркетинг 3.0: от продуктов к потребителям и далее к человеческой душе // Marketing 3.0: From Products to Customers to the Human Spirit, Москва: Эксмо, 2011. |
| [9] | AIPM, «Исследование "Восприятие населением вопросов личного здоровья: отношение к здоровью, осознание факторов риска, заболеваемости и смертности"» 2011. [В Интернете]. Available: <http://www.aipm.org/research/vospriyatie>. [Дата обращения: 27 03 2014]. |
| [10] | ВОЗ «Вопросы здравоохранения. Хронические болезни,» [В Интернете]. Available: <http://www.who.int/topics/chronic\_diseases/ru>. [Дата обращения: 27 03 2014]. |
| [11] | ВОЗ «Предотвращение хронических болезней: жизненно важное вложение средств,» 2013. [В Интернете]. Available: <http://www.who.int/chp/chronic\_disease\_report/part1/ru/>. [Дата обращения: 27 03 2014]. |
| [12] | WHO, «Global recommendations on physical activity for health» WHO Library Cata-loguing-in-Publication Data, [В Интернете]. Available: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2004/9244592223\_rus.pdf>. [Дата обращения: 27 03 2014]. |
| [13] | WHO, «Global strategy to reduce the harmful use of alcohol» WHO Library Cata-loguing-in-Publication Data, [В Интернете]. Available: <http://www.who.int/substance\_abuse/activities/msbalcstrategyru1.pdf>. [Дата обращения: 27 03 2014]. |
| [14] | WHO, «Global strategy on diet, physical activity and health» WHO Library Cataloguing-in-Publication Data, [В Интернете]. Available: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789244599976\_rus.pdf>. [Дата обращения: 27 03 2014]. |
| [15] | WHO, «Implementation of WHO global plan of action of workers health in European region» WHO Regional Office for Europe, 2008. [В Интернете]. Available: <http://www.euro.who.int/\_\_data/assets/pdf\_file/0012/113250/E93060.pdf>. [Дата обращения: 27 03 2014]. |
| [16] | Marc Suhrcke, Lorenzo Rocco, Martin McKee, Dieter Urban и Alfred Steinherr, «Экономические последствия неинфекционных заболеваний и травм в Российской Федерации» [В Интернете]. Available: <http://www.euro.who.int/\_\_data/assets/pdf\_file/0006/74742/E89992R.pdf>. [Дата обращения: 27 03 2014]. |
| [17] | Kelly Services inc., «Kelly workforce global index. Удовлетворённость сотрудников 2013» Исследование Kelly Services, [В Интернете]. Available: <http://www.kellyservices.ru/RU/About-Us/KGWI-3-Employee-contentment-2013>. [Дата обращения: 27 03 2014]. |
| [18] | Herbert J. Freudenberger, «Staff Burn-Out,» *Journal of Social Issues,* т. 30, № 1, pp. 159-165, 1974. |
| [19] | Breslow L., Fielding J., Herrman A.A. и Wilbur C.S., «Worksite health promotion: its evolution and the Johnson & Johnson experience» *Preventive Medicine,* т. 19, № 1, p. 13–21, 1990. |
| [20] | Aldana S.G., «Financial impact of health promotion programs: a comprehensive review of the literature» *American Journal of Health Promotion,* т. 15, p. 296–320, 2001. |
| [21] | Ostwald, Sharon Kay, «An experimental study of the effect of educational strategies on employees’ health practices, attitudes and health status (promotion, corporate)» *ProQuest Dissertations & Theses Full Text, № 8622630.* |
| [22] | Robert Loo, «Policies and Procedures in the Workplace: How Health Care Organizations Compare» *Healthcare Management Forum,* т. 6, № 2, p. 39–43, 1993. |
| [23] | Jeffrey T. Kullgren, Andrea B. Troxel, George Loewenstein, David A. Asch, Lisa Wesby, Yuanyuan Tao, Jingsan Zhu и Kevin G. Volpp, «Individual-versus group-based financial incentives for weight loss, A randomized, controlled trial» *Annals of Internal Medicine,* № 158(7), pp. 505-514, 2013. |
| [24] | M.K. Ong и S.A. Glantz, «Cardiovascular health and economic effects of smoke-free workplaces» *The American Journal of Medicine,* т. 117, № 4, p. 286, 2004. |
| [25] | Lagerstrom, Emma Maria, «A healthy workplace: The role of organizational culture,» *Royal Roads University (Canada), ProQuest, UMI Dissertations Publishing,* 2005. |
| [26] | Cancelliere, Carol, «Are workplace health promotion/wellness programs ef-fective at improving presenteeism (on-the-job productivity) in workers? A systematic review and best evidence synthesis of the literature» *Lakehead University (Canada), ProQuest, UMI Dissertations Publishing,* 2011. |
| [27] | R. Brockman, «Physical activity by stealth? The potential health benefits of a workplace transport plan» *Public Health,* т. 125, № 4, p. 210–216, 2011. |
| [28] | Wesley A. Austin и Rand W. Ressler, «Do designated drivers and workplace policies effect alcohol consumption?» *The Journal of Socio-Economics,* т. 41, № 1, pp. 104-109, 2012. |
| [29] | John Cawley и Joshua A. Price, «A case study of a workplace wellness pro-gram that offers financial incentives for weight loss» *Journal of Health Economics,* т. 32, № 5, p. 794–803, 2013. |
| [30] | F. Geaney, C. Kelly, B.A. Greiner, J.M. Harrington и P. Beirne, «The effectiveness of workplace dietary modification interventions: A systematic review» *Preventive Medicine,* т. 57, № 5, p. 438–447, 2013. |
| [31] | Anne Rongen, Suzan J.W. Robroe, Frank J. van Lenthe и Alex Burdorf, «Workplace Health Promotion: A Meta-Analysis of Effectiveness» *American Journal of Preventive Medicine,* т. 44, № 4, p. 406–415, 2013. |

Приложение №1. Анкета исследования

Здравствуйте!

Кафедра управления и экономики здравоохранения Национального исследовательского университета – Высшей школы экономики предлагает Вам принять участие в исследовании, посвящённому проблемам здорового образа жизни и мерам, способствующим его продвижению среди офисных работников. Мы гарантируем, что никакие сведения, относящиеся к Вашим личным данным, не будут подвержены разглашению. Вся информация, полученная в данном исследовании, будет использована в научных целях в обобщенном виде.

Заранее благодарим за участие и отзывчивость!

Инструкция по заполнению анкеты

* *Из предложенных вариантов ответа выбирайте наиболее подходящий Вам*
* *Внимательно следите за инструкциями к конкретным вопросам, в некоторых из них допускается несколько вариантов ответа*
* *Заполняйте анкету самостоятельно, нам важно именно Ваше мнение*

1. Являетесь ли Вы офисным сотрудником, т.е. ведёте свою трудовую деятельность по большей части в офисе?

* Да
* Нет
* З/О

1. К какой группе относится занимаемая Вами должность?
   * Начало карьеры (Ассистент, Помощник)
   * Специалист (Штатный менеджер)
   * Старший/ведущий специалист (заместитель начальника отдела)
   * Управляющий среднего звена (начальник отдела)
   * Топ-менеджмент организации (генеральный директор, директор департамента)
2. Скажите, пожалуйста, как Вы оцениваете Ваше здоровье? Оно у Вас…

* Очень хорошее
* Хорошее
* Среднее, не хорошее, но и не плохое
* Плохое
* Совсем плохое
* З/О

1. Как часто Вы посещали врача в течение последнего года?

* Несколько раз в месяц
* Один раз в месяц
* 2-3 раза в течение года
* Один раз в течение года
* Реже одного раза в год
* З/О

1. Есть ли у Вас какие-нибудь хронические заболевания?

* Заболевания сердца
* Заболевания легких
* Заболевания печени
* Заболевания почек
* Заболевания ЖКТ
* Заболевания позвоночника
* Заболевания эндокринной системы (диабет, повышенный сахар в крови)
* Гипертоническая болезнь (повышенное артериальное давление)
* Заболевания суставов
* Заболевания ЛОР-органов
* Неврологические заболевания
* Заболевания глаз
* Гинекологические заболевания
* Аллергия
* Варикозное расширение вен
* Заболевания кожного покрова
* Онкологические заболевания
* Ничего перечисленного нет
* З/О

1. Скажите, что, по Вашему мнению, является залогом крепкого здоровья?

* Занятие спортом
* Правильный режим дня
* Правильное питание
* Наследственность
* Экология
* Отказ от вредных привычек
* Деятельность системы здравоохранения
* З/О

1. Курите ли Вы в настоящее время?

* Да
* Нет *(Переход к вопросу №9)*
* З/О

1. Сколько примерно штук сигарет Вы выкуриваете в день? (*1 пачка=20 штук*)

* \_\_\_шт.
* З/О

1. Употребляете ли Вы хотя бы иногда алкогольные напитки, включая пиво?

* Да
* Нет *(Переход к вопросу №11)*
* З/О

1. Как часто Вы употребляли алкогольные напитки в течение последних 30 дней?

* Каждый день
* 4-6 раз в неделю
* 2-3 раза в неделю
* 1 раз в неделю
* 2-3 раза в течение последних 30 дней
* 1 раз в течение последних 30 дней
* З/О

1. Как часто Вы питаетесь вне дома?

* Практически всегда питаетесь вне дома
* Все рабочие дни недели вне дома
* В среднем 2-3 раза в неделю вне дома
* В среднем меньше 2-х раз в неделю
* Питаетесь только дома
* З/О

1. В последнее время, удается ли Вам в целом питаться регулярно, не реже 3-х раз в день, изо дня в день?

* Да, удаётся
* Скорее да, чем нет
* Скорее нет, чем да
* Никогда не удаётся
* З/О

1. Вы сидели на какой-нибудь диете? (*Диетой мы считаем любое изменение в Вашей обычной еде именно как для того, чтобы сбросить вес, похудеть , так и улучшить здоровье*)

* Да
* Нет
* З/О

1. Как бы Вы оценили в целом уровень своей повседневной физической активности?

* Очень низкий (*большую часть дня вы сидите на работе, немного медленной ходьбы, редко стоите/ отсутствует дополнительная физическая активность*)
* Низкий (*сидячая работа, иногда вы стоите и медленно ходите, физический труд занимает не более 2 часов в день/ отсутствует дополнительная физическая активность*)
* Средний (*работа связана больше с ходьбой, чем с сидением/ присутствует дополнительная физическая активность, например, танцы, плавание*)
* Высокий (*работа связана с постоянной физической нагрузкой/ присутствуют ежедневные занятия физкультурой и спортом*)
* З/О

1. Как часто вы занимаетесь физкультурой и спортом?

* Ежедневно
* 2-3 раза в неделю
* Очень редко
* Вообще не занимаюсь (*переход к вопросу №17*)
* Затрудняюсь ответить (*переход к вопросу №17*)

1. Какой из вариантов описания лучше всего соответствует Вашим занятиям физкультурой?

* Лёгкие физкультурные упражнения для отдыха менее трёх раз в неделю
* Физкультурные упражнения средней или высокой тяжести менее трёх раз в неделю
* Физкультурные упражнения высокой тяжести по крайней мере три раза в неделю 15 минут и более
* Ежедневные занятия физкультурой по меньшей мере 30 минут в день
* З/О

1. Влияют ли, по-Вашему, занятия физкультурой и спортом на состояние вашего здоровья?

* Да
* Нет
* З/О

1. Как Вы думаете, оказывает ли офисная работа отрицательное влияние на общее состояние здоровье?

* Не оказывает
* Скорее не оказывает
* Скорее оказывает
* Оказывает
* З/О

1. Слышали ли Вы ранее что-нибудь о корпоративных программах, используемых работодателем для поддержки здорового образа жизни своих сотрудников?

* Да
* Нет
* З/О

*Корпоративные практики по поддержке здорового образа жизни – система корпоративных стандартов, согласно которым работодатель ведёт контроль за здоровьем своих сотрудников, а также проводит профилактическую работу и пропагандирует здоровый образ жизни.*

*К числу используемых мер относятся финансирование занятий спортом, программ по борьбе с курением, стрессами, консультационных услуг у некоторых специалистов, например, врачей-диетологов или психологов.*

1. Используются ли в организации, где Вы работаете, корпоративные практики для поддержки ЗОЖ сотрудников?

* Да
* Нет (*переход к вопросу №23*)
* З/О

1. Если да, то какой они носят характер?

* Мониторинг общего состояния здоровья
* Борьба с вредными привычками
* Стимулирование физической активности
* Соблюдение режима дня/контроль питания
* З/О

1. Как бы Вы оценили работу используемых Вашим работодателем мер по поддержке здорового образа жизни? (*1-Совсем не работают, 5-Работают в полной мере*. *Переход к вопросу №24*)

1\_\_\_\_\_\_2 \_\_\_\_\_\_\_3\_\_\_\_\_\_\_4\_\_\_\_\_\_\_5\_\_\_\_\_\_З/О

1. Если нет, то, как Вы считаете, использование корпоративных практик поддержки ЗОЖ какого характера актуально в Вашей организации?

* Мониторинг общего состояния здоровья
* Борьба с вредными привычками
* Стимулирование физической активности
* Соблюдение режима дня/контроль питания

1. Ниже находится список мероприятий, которые могут быть использованы в рамках корпоративных программ по поддержке здорового образа жизни. Оцените, пожалуйста, насколько Вам были бы интересны следующие меры. (*1-Совсем не интересно, 5-Очень интересно*)

|  |  |
| --- | --- |
| Проведение ежегодных/квартальных проверок, оценка ключевых показателей состояния здоровья сотрудников | 1 2 3 4 5 |
| Наличие в штате квалифицированного медицинского работника (например, врача общей практики) на постоянной основе | 1 2 3 4 5 |
| Возможность консультации с квалифицированным медицинским работником по требованию | 1 2 3 4 5 |
| Компенсация медицинского обслуживания | 1 2 3 4 5 |
| Организация тренингов, посвящённых вопросам поддержки здорового образа жизни (пользе правильного питания, физической активности, борьбе с вредными привычками) | 1 2 3 4 5 |
| Проведение индивидуальных консультаций, направленных на борьбу с курением | 1 2 3 4 5 |
| Материальное стимулирование отказа от курения (по достижению и закреплению результата) | 1 2 3 4 5 |
| Контроль и сокращение времени, которое сотрудник тратит на курение в рабочее время, введения системы штрафов | 1 2 3 4 5 |
| Проведение индивидуальных консультаций с врачом-диетологом | 1 2 3 4 5 |
| Контроль за соблюдением режима дня (времени приёма пищи) | 1 2 3 4 5 |
| Полная компенсация работодателем горячего питания | 1 2 3 4 5 |
| Частичная компенсация работодателем питания (только полезные продукты и блюда, составляющие здорового рациона) | 1 2 3 4 5 |
| Материальное стимулирование снижения лишнего веса (по достижению и закреплению результата) | 1 2 3 4 5 |
| Премирование сотрудников, которые в течение квартала(года) ни разу не брали больничный | 1 2 3 4 5 |
| Полная компенсация работодателем затрат на занятие спортом (фитнес, бассейн) | 1 2 3 4 5 |
| Частичная компенсация работодателем затрат на занятие спортом (фитнес, бассейн) | 1 2 3 4 5 |
| Проведение корпоративных спортивных мероприятий | 1 2 3 4 5 |
| Оборудование в офисе пространства для занятия спортом (спортзал, площадки для спортивных игр) | 1 2 3 4 5 |
| Проведение индивидуальных консультаций с психологом | 1 2 3 4 5 |
| Контроль времени прихода и ухода в офис согласно рабочему графику | 1 2 3 4 5 |
| Выявление и премирование наиболее активных сотрудников (с использованием шагомера) | 1 2 3 4 5 |
| Другое | 1 2 3 4 5 |

24. Укажите, пожалуйста, Ваш пол

* Мужской;
* Женский

25. Укажите, пожалуйста, к какой возрастной группе Вы относитесь:

* + от 18 до 25 лет;
  + от 25 до 45 лет;
  + от 45 лет и старше;

26. Укажите, пожалуйста, Ваш рост/вес (приблизительно):

* \_\_\_\_\_\_\_кг/\_\_\_\_\_\_\_см
* З/О

27. Укажите, пожалуйста, Ваше семейное положение:

* + Не женат/не замужем;
  + Женат/замужем;
  + В гражданском браке;
  + Разведен/разведена

28. Укажите Ваше образование:

* + Начальное/неполное среднее;
  + Среднее общее;
  + Среднее специальное/техническое;
  + Высшее/Неоконченное высшее

29. Скажите, пожалуйста, какое из высказываний лучше всего подходит для описания Вашего материального положения (выбрать только один вариант ответа):

* Мне не хватает денег даже на еду;
* Мне хватает денег на еду, но покупка одежды – серьезная проблема;
* Мне хватает денег на еду и одежду, но было бы трудно купить телевизор, холодильник или стиральную машину;
* Мне хватает денег на покупку крупной бытовой техники, но я не могу купить новую машину;
* Моих заработков хватает на все, за исключением покупки таких дорогих вещей, как дача и квартира;
* Я не испытываю финансовых затруднений. При необходимости могу купить дачу или квартиру.

Спасибо за участие в опросе!

# Приложение №2

# Корпоративная программа по поддержке здорового образа жизни сотрудников ООО «N»

## **1. ЦЕЛИ НАСТОЯЩЕЙ ПРОГРАММЫ**

1.1. Деятельность ООО «N» в области корпоративной ответственности направлена на достижение целей устойчивого развития, которые отвечают долгосрочным экономическим интересам бизнеса, а также способствуют достижению социального благополучия сотрудников. В виду этого, коллектив ООО «N» ставит перед собой стратегическую цель – организовать для своих сотрудников условия и всячески способствовать профилактике здоровья и популяризации здорового образа жизни.

1.2. Корпоративная программа по поддержке здорового образа жизни (далее Корпоративная программа) необходима для мобилизации усилий всего коллектива на осуществление этой цели. Она призвана способствовать формированию здорового климата в коллективе, повышению эффективности деятельности всех сотрудников.

## **2. СФЕРА ПРИМЕНЕНИЯ**

2.1. Настоящая Корпоративная программа разработана на основе методологических рекомендаций, не противоречит законодательству Российской Федерации, общепризнанным нравственным и этическим принципам и нормам, Уставу внутренних правил и регламентов ООО «N».

2.2. Корпоративная программа вступает в силу после утверждения Генеральным директором и может изменяться и дополняться по его решению, а также на основании предложений, выносимых в результате мониторинга деятельности настоящей программы.

2.3. Корпоративная программа содержит список мер и рекомендуемые правила поведения, направленные на поддержку здорового образа жизни сотрудников, а также на борьбу с основными факторами риска хронических заболеваний.

2.4. Организацией, а также финансированием Корпоративной программы занимается ООО «N» из средств, выделенных на её реализацию в рамках развития и поддержки собственного бизнеса, а также субсидий, полученных извне от органов региональной власти и некоммерческих организаций.

2.5. Компания ООО «N» заинтересована в соблюдении принципов и норм Корпоративной программы каждым членом коллектива, но руководствуется правом добровольного участия сотрудника в Корпоративной программе.

2.6. Руководствуясь методическими рекомендациями, решено проводить основные мероприятия по поддержке здорового образа жизни сотрудников по трём направлениям: скрининг основных показателей здоровья, стимулирование физической активности и организация регулярного сбалансированного питания.

## **3. МОНИТОРИНГ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ СОТРУДНИКОВ**

3.1. С целью динамического наблюдения за состоянием сотрудников, своевременного выявления заболеваний, ранних признаков воздействия факторов риска хронических заболеваний, а также своевременного проведения профилактических и реабилитационных мероприятий, направленных на сохранение здоровья и восстановление трудоспособности работников необходимо проводить периодические замеры (скрининги) основных показателей здоровья сотрудников.

3.2. С этой целью сотруднику предоставляется компенсация годового обслуживания по программе Check-UP в Медицинском центре, которое включает в себя возможность 2 раза в год осуществлять полный медицинский осмотр с замерами основных показателей здоровья, а также по требованию сотрудника медицинских специалистов разного профиля.

3.3. Мониторинг проводится обязательно, в удобное для сотрудника время по согласованию с вышестоящим начальством. Для его проведения сотруднику предоставляются дополнительные выходные дни.

3.4. Ответственные лица периодически проводят собственные опросы, на предмет жалоб о состоянии здоровья сотрудника, не реже 1 раза в квартал.

## **4. ОРГАНИЗАЦИЯ УСЛОВИЙ, СПОСОБСТВУЮЩИХ ПОВЫШЕНИЮ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ СОТРУДНИКОВ**

4.1. Для повышения физической активности сотрудников, компания ООО «N» предоставляет своим сотрудникам льготные условия на посещения фитнес-центра. Льгота распространяется на посещение тренажёрного, аэробного залов, бассейна и представляет собой корпоративную 50% скидку.

4.2. Сотрудникам, посещающим спортивные занятия в фитнес-центре или иных спортвных секциях по решених руководства предоставляется возможность индивидуального графика работы с возможностью позднего выхода на работу или раннего ухода в день тренировки.

4.3 Всем сотрудникам компании «N» предлагается принять участие в ежеквартальном соревновании на самый активный отдел. С этой целью каждый сотрудник получает в своё личное пользование стильный шагомер, позволяющий оценить его активность в течение дня. Ответственные лица по итогам каждого квартала премируют «самый активный отдел» из фонда конкурса, равномерно распределяя материальное вознаграждение среди участвующих.

## **5. ОРГАНИЗАЦИЯ УСЛОВИЙ, СПОСОБСТВУЮЩИХ РЕГУЛЯРНОМУ СБАЛАНСИРОВАННОМУ ПИТАНИЮ СОТРУДНИКОВ**

5.1. Все сотрудники организации получают дотации на горячее питание, которые они получают в виде купонов, действующих на определённый перечень блюд в столовой-кафе бизнес-центра.

5.2. По решению руководства дотации в виде денежных выплат могут получить сотрудники, которые не питаются в столовой-кафе бизнес-центра, которые питаются приготовленной дома пищей.

5.3. С целью реорганизации времени приёма пищи в рабочий график сотрудника предлагается внести изменения и включить три перерыва вместо единственного: с 11-00 до 11-20, с 13-30 до 14-00, с 16-00 до 16-20.

## **5. ИНФОРМАЦИОННО-ПРОПАГАНДИСТСКАЯ РАБОТА В ОФИСЕ**

6.1. Все мероприятия, которые проводятся в рамках деятельности Корпоративной программы, сопровождаются информационно-пропагандистской работой ответственных лиц, которое выражается в распространении как информационных материалов (о необходимости повысить физическую активность, отказаться от лифта в угоду лестнице, вести сбалансированное питание, употреблять необходимое для организма суточное количество воды, роли профилактики здоровья как одного из факторов раннего выявления и предотвращения хронических заболеваний, свойственных офисным сотрудникам.

6.2. При необходимости, ответственные лица проводят информационные собрания, на которых представляют те или иные материалы, месячники, дают консультации, раскрывают возможности, которые стремится предоставить компания «N» своим сотрудникам, могут получить обратную связь.

## **7. МОНИТОРИНГ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРОГРАММЫ**

7.1. Контроль за исполнением и соблюдением мероприятий в рамках Корпоративной программы, координация обратной связи по результатам её деятельности, а также и разрешение конфликтных ситуаций является обязанностью ответственных лиц как внутри компании и вне её пределов.

7.2. Ответственными лицами внутри компании назначены представители отдела кадров Иванова А.А. и Петров Б.Б. Координатор деятельности программы – менеджер по работе с клиентами ООО «Здоровый офис» Сидоров В.В.

7.3. В результате мониторинга на основании оценки эффективности деятельности ответственные лица могу вносить предложения по изменению и дополнению программы.

7.4. По любым вопросам, касающимся деятельности программы, организации работы мер в рамках программы, а также со своими предложениями по реорганизации работы программы сотрудники могут обращаться к ответственным лицам

## **8. БЮДЖЕТ ПРОГРАММЫ (***на первый год действия***)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Прямые расходы | На 1 сотрудника | На организацию  (50 сотрудников) |
| Годовое обслуживание по программе Check-UP в Медицинском центре | 30000 р. | 1500000 р. |
| Дотация на питание в год | 24000 р. | 1200000 р. |
| Фонд премии «Активный отдел»  (1 год) | - | 60000 р. |
| Шагомер | 1000 р. | 50000 р. |
| Контракт с фитнес-центром | - | 700000 р. |
| Информационные материалы  (разработка, дизайн, печать) | - | 150000 р. |
| Обслуживание деятельности  Корпоративной программы | - | 300000 р. |
| Итого | 79200 р. | 3960000 р. |

1. *Государственная программа развития здравоохранения Российской Федерации. Сайт Министерства здравоохранения РФ. URL:<http://www.rosminzdrav.ru/news/2014/01/30/1686-gosudarstvennaya-programma-razvitiya-zdravoohraneniya-rossiyskoy-federatsii>* [↑](#footnote-ref-2)
2. *См. Бердникова,*[Засимова](http://www.hse.ru/org/persons/65084)*, Колосницына, Лукиных «Экономические оценки факторов, влияющих на общественное здоровье (на примере курения и избыточного веса)», 2010;* [Засимова](http://www.hse.ru/org/persons/65084)*, Колосницына. «Формирование здорового образа жизни у российской молодежи: возможности и ограничения государственной политики (по материалам выборочных исследований)», 2011; Kalinin, Kolosnitsyna, Zasimova. «Healthy Lifestyles in Russia: Old Issues and New Policies», 2011; Колосницина. «Политика здорового образа жизни: от теории к практике»,2013* [↑](#footnote-ref-3)
3. Рекомендации к разработке и внедрению корпоративных программ по поддержке здорового образа жизни сотрудников предприятий, AIPM, 2013-2014 [↑](#footnote-ref-4)
4. Восприятие населением вопросов личного здоровья: отношение к здоровью, осознание факторов риска, заболеваемости и смертности, AIPM, 2011 [↑](#footnote-ref-5)
5. Пресс-релиз «Партнёрство в борьбе с неинфекционными заболеваниями», AIPM, 2014 [↑](#footnote-ref-6)