

РАЗРАБОТКА ПАКЕТА ИНСТРУМЕНТОВ ПЛАНИРОВАНИЯ И ВНЕДРЕНИЯ КОРПОРАТИВНЫХ ПРОГРАММ УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ В ОРГАНИЗАЦИОННЫХ КОЛЛЕКТИВАХ

© 2021 г. А. В. Концевая, А. А. Анциферова, Е. С. Иванова, О. М. Драпкина

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины»
Минздрава России, г. Москва

Введение: укрепление здоровья работающих за счет реализации мер по коррекции факторов риска на рабочем месте является значимым механизмом достижения стратегической цели увеличения продолжительности здоровой жизни.

Цель: разработка и пилотирование пакета инструментов для планирования и внедрения корпоративных программ укрепления здоровья работающих.

Методы: В 2019 году стартовал федеральный проект «Укрепление общественного здоровья», в рамках которого разработаны и опубликованы модельные корпоративные программы, включающие меры, направленные на коррекцию вредной привычки курения, нерационального питания, недостаточной физической активности, психоэмоционального перенапряжения и чрезмерного употребления алкоголя. Разработан комплекс инструментов, способствующих подготовке и внедрению корпоративных программ укрепления здоровья работающих, максимально ориентированных на потребности конкретного предприятия, включающий опросник для работодателя и опросник для работников.

Результаты: Пакет инструментов апробирован путем рассылки главным внештатным специалистам по медицинской профилактике 28 регионов Российской Федерации, ответственных за реализацию корпоративных программ в регионах. Получено 35 заполненных опросников работодателя и 553 заполненных опросников работников. Анализ результатов пилотирования позволил внести ряд корректив в опросники и подтвердить важность изучения презентизма работников при планировании программ укрепления их здоровья. Доработанные инструменты переведены в онлайн-формат как первый этап создания платформы разработки и внедрения корпоративных программ <https://atriya.gnicpm.ru/>.

Вывод: Разработан комплекс инструментов, который должен быть полезен в подготовке и внедрении корпоративных программ укрепления здоровья. Опрос работодателей поможет получить представление об отношении и приоритетах работодателей для планирования адресных мер по стимулированию реализации таких программ на региональном уровне. Опрос работников может быть использован для углубленной оценки приоритетов и разработки целевой программы для конкретного предприятия.

Ключевые слова: модельные корпоративные программы, укрепление здоровья работающих, хронические неинфекционные заболевания, факторы риска, планирование, опросники

DEVELOPMENT OF THE SET OF TOOLS AND IMPLEMENTATION OF WORKPLACE WELL-BEING PROGRAMS

A. V. Kontsevaya, A. A. Antsiferova, E. S. Ivanova, O. M. Drapkina

National Medical Research Center for Therapy and Preventive Medicine, Moscow, Russia

Introduction: Protecting and promoting health of employees through the implementation of measures to correct risk factors in the workplace is an important mechanism for achieving the strategic goal of increasing healthy life expectancy.

Aim: To develop and pilot a package of tools for planning and implementing workplace well-being programs.

Methods: In 2019, the federal project "Strengthening Public Health" was launched, within the framework of which model corporate programs were developed and published, including measures aimed at correcting smoking, poor nutrition, insufficient physical activity, psycho-emotional overstrain and excessive alcohol consumption. A set of tools has been developed to facilitate the development and implementation of workplace well-being programs, maximally focused on the needs of a particular enterprise. The set of tools include a questionnaire for the employer and a questionnaire for employees.

Results: The set of tools has been tested by mailing to the chief freelance specialists in medical prevention of 28 regions of the Russian Federation, who responsible for the implementation of workplace well-being programs in the regions. Five hundred and eighty-eight completed questionnaires were received (among them 35 from employers, and 553 from employees). The analysis of the piloting results allowed us to make a number of adjustments to the questionnaires and confirm the importance of studying workers' presentiment in planning workplace well-being programs. The improved questionnaires are available online at <https://atriya.gnicpm.ru/>.

Conclusion: We developed the set of instruments which must be useful for implementation of the workplace well-being programs. Surveys of employers contribute to obtaining a snapshot of the attitudes and priorities of employers in the region to plan targeted measures to stimulate the implementation of workplace well-being programs at the regional level. Questionnaires for employees can be used for an in-depth assessment of the priorities on the concrete workplace and development of a targeted program to the needs of a particular enterprise.

Key words: workplace well-being programs, workplace health promotion, noncommunicable diseases, risk factors, planning, questionnaires

Библиографическая ссылка:

Концевая А. В., Анциферова А. А., Иванова Е. С., Драпкина О. М. Разработка пакета инструментов планирования и внедрения корпоративных программ укрепления здоровья в организационных коллективах // Экология человека. 2021. № 7. С. 58–64.

For citing:

Kontsevaya A. V., Antsiferova A. A., Ivanova E. S., Drapkina O. M. Development of the Set of Tools and Implementation of Workplace Well-Being Programs. *Ekologiya cheloveka (Human Ecology)*. 2021, 7, pp. 58-54.

Введение

Одной из стратегических целей развития Российской Федерации является увеличение продолжительности здоровой жизни в России [10]. Достижение данной цели, особенно в условиях пандемии COVID-19, является сложной задачей, одним из механизмов решения которой согласно Федеральному проекту «Укрепление общественного здоровья» должен стать охват корпоративными программами укрепления здоровья 33,2 млн работников. Рабочее место является оптимальной организационной моделью внедрения программ, направленных на профилактику как инфекционных, так и прежде всего хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ), которые являются лидирующими причинами смертности и инвалидизации трудоспособного населения. По данным ВОЗ от 2018 года [5], на эти группы заболеваний приходится 80 % всех случаев смерти от ХНИЗ, из них около 15 млн человек умирают в трудоспособном возрасте (от 30 до 69 лет).

Ущерб от ХНИЗ, таких как сердечно-сосудистые заболевания, хронические респираторные заболевания, сахарный диабет 2 типа, в Российской Федерации (РФ) в значительной степени обусловлен высокой распространенностью факторов риска [7]. Основными поведенческими факторами риска возникновения ХНИЗ и снижения производительности труда остаются: курение, нерациональное питание, недостаточная физическая активность, психоэмоциональное перенапряжение и чрезмерное употребление алкоголя. Вышеперечисленные факторы риска распространены среди трудоспособного населения [1]. При наличии одного или нескольких факторов риска у лиц трудоспособного возраста повышен риск раннего развития ХНИЗ, что ведет к росту временной нетрудоспособности и снижению производительности труда [17, 21].

Корпоративные программы укрепления здоровья, воздействующие на факторы риска, при условии достаточной продолжительности характеризуются улучшением здоровья работников и экономической целесообразностью для работодателя [7, 8]. Исследования показали, что меры по охране здоровья на рабочих местах на 27 % сокращают продолжительность временной нетрудоспособности и на 26 % — расходы компаний на медицинское обслуживание [4].

В России в рамках Федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» Минздравом России совместно с Национальным медицинским исследовательским центром терапии и профилактической медицины разработаны модельные программы «Укрепление здоровья работающих» и библиотека корпоративных программ по укреплению здоровья работающих граждан [2, 8]. Целью внедрения корпоративных программ является улучшение здоровья и благополучия людей трудоспособного возраста путем совершенствования организации труда и рабочей среды, содействие активному участию всех заинтере-

сованных сторон, повышение эффективности оказания профилактической медицинской помощи. Основными направлениями таких программ являются борьба с факторами риска, повышение физической активности, рационализация питания, борьба со стрессом и благополучие психологического здоровья.

Однако актуальным вопросом является широкое информирование работодателей об этих возможностях, адаптация и внедрение корпоративных программ в условиях конкретного предприятия, так как исследования демонстрируют необходимость учитывать целый ряд факторов, которые могут как способствовать, так и препятствовать внедрению программ укрепления здоровья на рабочем месте [15].

Целью настоящей работы является разработка и пилотирование пакета инструментов для планирования и внедрения корпоративных программ укрепления здоровья.

Методы

Согласно рекомендациям, изложенным в корпоративных модельных программах «Укрепление здоровья работающих» [2, 8], внедрение программ необходимо начинать с оценки существующей ситуации в конкретном организованном коллективе. Оценка ситуации как этап планирования программы и ее внедрения может включать три компонента: анализ существующей инфраструктуры, опрос работников и выделение на основе полученных данных приоритетных направлений и мероприятий профилактической программы. Оценка существующей инфраструктуры для укрепления здоровья можно провести методом анкетирования представителей работодателя, опрос работников позволяет оценить имеющиеся факторы риска, приоритеты и потребности работника при реализации корпоративных программ укрепления здоровья, а также влияние состояния здоровья на производительность труда. После завершения вышеописанных этапов формируется план мероприятий в рамках реализации программы укрепления здоровья работающих (рис. 1).

Специалистами НМИЦ ТПМ Минздрава России разработаны два опросника: для работодателей и для работников. Опросник для работодателей направлен на оценку информированности и заинтересованности работодателей во внедрении корпоративных программ по укреплению здоровья, текущего статуса реализации мер, понимания приоритетов и возможностей работодателя в реализации программ. Таким образом, целью опроса работодателей является анализ ситуации, позволяющий планировать программу и/или определять потребность в получении дополнительной необходимой информации для планирования.

Опросник для работников направлен на оценку потребностей самого работника, осведомленности о факторах риска развития ХНИЗ, презентизме (снижение производительности труда на рабочем месте, связанное с заболеванием [17]) и оценки работниками возможностей для укрепления здоровья на рабочем

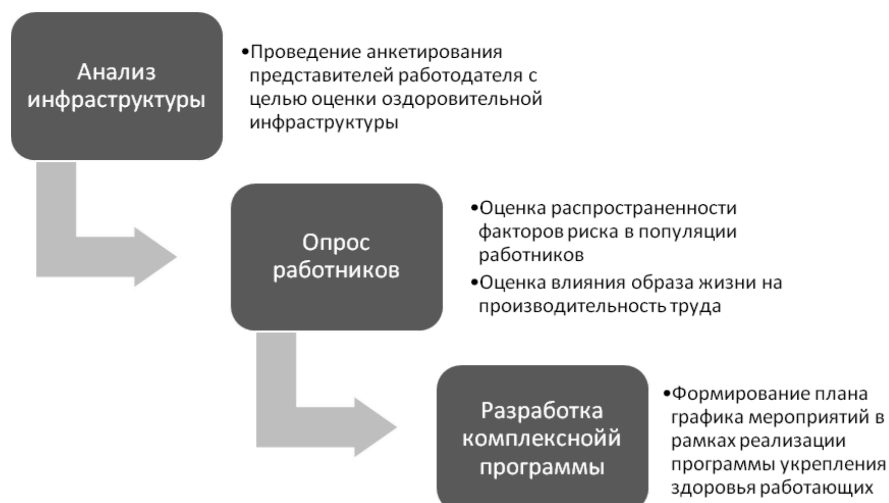


Рис. 1. Этапы внедрения корпоративных программ

месте. Опрос работников позволит работодателю получить дополнительную информацию для планирования программ укрепления здоровья.

При составлении перечня вопросов предварительно были сформулированы необходимые требования к опроснику: краткость, простота и однозначность вопросов, ясное указание способов ответа, а также возможность самостоятельного заполнения. Как в опросниках для работодателей, так и в опросниках для работников использовались преимущественно закрытые вопросы, так как такие вопросы позволяют точнее интерпретировать получаемые ответы. Помимо закрытых вопросов в опросниках присутствуют полузакрытые, а также матричные вопросы. При разработке опросников использовались следующие типы шкал: 1) номинальная шкала (например, укажите ваш пол: мужской / женский), 2) ранговая шкала (например, как вы оцениваете свое здоровье? Хорошее / удовлетворительное / плохое / затрудняюсь ответить), 3) интервальная шкала (например, укажите стаж в профессии: менее одного года / от 2 до 4 лет / и т. д.).

Опросник для работодателей состоит из 70 вопросов. Опросник начинается с общих вопросов о работодателе и предприятии; классификации предприятия в соответствии с численностью занятых; классификации предприятия согласно международной стандартной отраслевой классификации всех видов экономической деятельности. Затем идут вопросы, оценивающие текущий статус реализации мер, направленных на укрепление здоровья работников и приоритетов работодателя. Если на предприятии уже реализуются корпоративные программы или мероприятия, направленные на сохранение и укрепление здоровья работников, для работодателя предусмотрены вопросы, направленные на оценку их эффективности. Опросник заканчивается четырьмя блоками вопросов, направленных на оценку реализации мероприятий по профилактике табакокурения, принципам рационального питания, по физической

активности и психоэмоциональному благополучию, которые проводились в компании за последние 12 месяцев [9].

Опросник для работников состоит из 100 вопросов, разделенных на 5 блоков, в том числе:

Общие сведения о работнике. Данный блок является обязательным для заполнения и позволяет в последующем отнести опрошенного сотрудника к той или иной категории по социально-демографическим и профессиональным признакам.

Оздоровительные и профилактические мероприятия, в том числе на рабочем месте. Этот блок позволяет оценить степень ответственности работника за свое здоровье, выполнение рекомендованных мер по его укреплению, использование возможностей для ведения здорового образа жизни на рабочем месте и барьеры к использованию.

Образ жизни. Оцениваются поведенческие факторы риска (курение, потребление алкоголя, низкая физическая активность, нерациональное питание) работников и степень готовности к изменению образа жизни.

Влияние состояния здоровья на трудоспособность. Этот блок позволит оценить степень снижения производительности труда, обусловленную состоянием здоровья, и соответственно при планировании программ укрепления здоровья рассчитать возможности сокращения презентеизма и повышения производительности труда.

Сохранение психического здоровья и благополучия. Данный блок позволит оценить распространённость профессионального стресса среди работников организации, а также измерить уровень социального и эмоционального благополучия работников; результаты опроса позволят сформировать результат-ориентированную программу сохранения психоэмоционального здоровья и благополучия.

Перечисленные блоки могут использоваться в формате конструктора в зависимости от того, какие

именно цели опроса ставит работодатель, страховая компания и др. Например, целями могут быть разработка комплексной корпоративной программы укрепления здоровья работников, или оценка презентизма в компании и его влияния на производительность труда, или оценка инфраструктуры для ведения здорового образа жизни и степени удовлетворенности ею работников.

При составлении вопросов использовались следующие ресурсы: приложение к корпоративным модельным программам «Укрепление здоровья работающих» [9]; глобальный опросник по физической активности (Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ)) [16], инструмент STEPS ВОЗ по эпиднадзору факторов риска хронических заболеваний [6], Стэнфордская шкала презентизма [22], Копенгагенский психосоциальный опросник (COPSOQ II) [13]. Разработанный инструмент представляет собой комбинацию из вышеперечисленных валидизированных ресурсов, отвечающих целям планирования корпоративных программ укрепления здоровья, удобный для использования и с модулем визуализации результатов.

Результаты

Весной 2020 года организована апробация разработанного пакета инструментов путем рассылки опросников в формате Microsoft Word главным внештатным специалистам по профилактической медицине 28 регионов РФ для пилотирования среди работодателей и работников.

В рамках пилотирования опросников получено 35 опросников, заполненных работодателями, и 553 — заполненных работниками. Работодатели и работники без затруднения ответили на большинство вопросов, однако по результатам апробации внесен ряд изменений в первоначальные версии опросников.

Вопрос 1.9 «Что больше всего Вас беспокоит на рабочем месте?» часть работников оставляла без ответа, целесообразно в перечень ответов добавить вариант «Все устраивает».

В вопросе 2.9 «Пользуетесь ли Вы спортивными объектами (условиями) для занятий физкультурой / спортом, предоставляемым работодателем?» большая группа респондентов выбрала вариант ответа «Другое» с пометкой «Спортивные объект отсутствуют». Благодаря уточнениям респондентов был добавлен соответствующий вариант ответа.

Матричная форма вопроса 3.7 «Отметьте частоту и средний размер Вашей обычной порции потребления следующих продуктов и блюд» вызывала трудности у участников опроса. Небольшая часть опрошенных правильно ответила на данный вопрос, указав и кратность, и объем перечисленных продуктов / блюд, но в основном в ответах указывалась либо кратность приема пищи, либо средний объем порции, помимо этого в некоторых опросниках этот вопрос и вовсе остался без ответа.

В вопросе 3.8 «Какой вид растительных или животных жиров чаще всего используется для при-

готовления пищи в Вашей семье? (выберите один вариант ответа)», несмотря на конкретизацию того, что вопрос предусматривает один вариант ответа, респонденты выбирали несколько вариантов.

В вопросах 3.9, 3.12, 3.13 при выборе первого варианта ответа необходимо указать количество приемов пищи / чайных ложек / количество дней, однако участники выбирали первый вариант ответа без конкретизации запрашиваемых данных.

После вопросов 3.21, 3.24, 3.27, 3.30, 3.33 фигурирует пометка «Если «Нет», перейдите к вопросу...», однако некоторые респонденты не следовали ей. В этих же вопросах при выборе ответа «Да» необходимо ответить на два следующих вопроса, которые конкретизируют количество дней и часов, которые уделяются физической нагрузке, однако респонденты их пропускали.

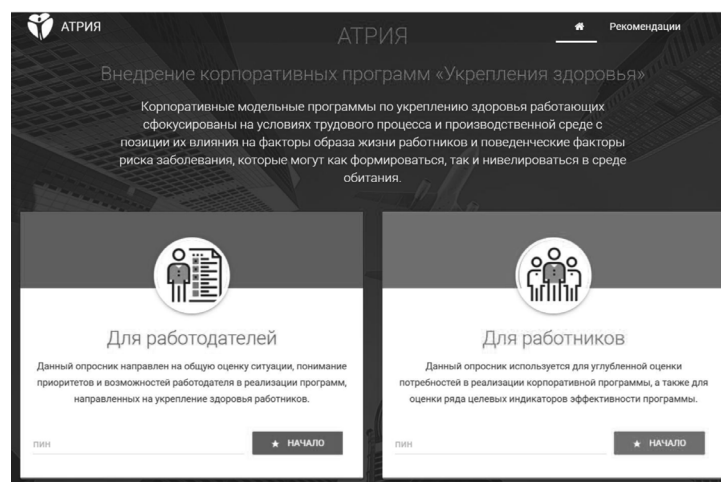
При выборе отрицательного ответа в вопросе 3.37 «Употребляли ли Вы какой-либо алкоголь в течение последних 12 месяцев», респонденты пропускали вопрос 3.39 «Как часто за последние 12 месяцев Вы употребляли алкоголь?», так как все перечисленные ответы подразумевают употребление алкоголя. Именно поэтому целесообразно исправить порядок вопросов следующим образом: поставить вопрос 3.39 после вопроса 3.37 с пометкой «если «Нет», перейдите к вопросу...».

Вопросы блока «Презентизм» (4.1 4.6) пропущены респондентами во многих опросниках. Объяснение этому в том, что многим работникам был не знаком термин «презентизм». В связи с чем было принято решение изменить название данного блока, предложено название «Влияние состояния здоровья на работоспособность».

При анализе опросников для работодателей обращает на себя внимание, что в вопросах, где предусматривается выбор ответа «Да / Нет» работодатели либо выбирали положительный вариант ответа, либо оставляли вопрос без ответа. В связи с чем возникли сложности в анализе ответов, так как не до конца понятно, подразумевал ли работодатель отрицательный ответ, или оставил этот вопрос без ответа.

В результате оценки уже полученных опросников формулировки порядок вопросов, содержание ответов были доработаны. Скорректированная версия опросников переведена в электронный формат, что позволит ускорить распространение опросников, обработку данных, а также избежать ряда ошибок за счет встроенных алгоритмов (рис. 2.). Электронная версия опросников доступна на сайте <https://atriya.gnicpm.ru/>. Данный пакет инструментов станет первичным компонентом портала для работодателей, нацеленного на помощь в разработке корпоративных программ.

В рамках проведения пилотирования опросников были получены следующие результаты. Компании, в которых проводился опрос, относились к следующим отраслям экономической деятельности: образование, наука, культура (28,1 %), органы государственной власти и управления (21,9 %) и здравоохранение и спорт (12,5 %). Среди опрошенных работодателей

Рис. 2. Стартовая страница сайта <https://atriya.gnicpm.ru/>

53,1 % были знакомы с модельными корпоративными программами, собственные программы укрепления здоровья на рабочем месте были утверждены на 43,8 % предприятий. Работодатели считают, что наиболее целесообразна реализация следующих компонентов корпоративных программ: мероприятия, направленные на повышения уровня физической активности (22,9 %), мероприятия по профилактике курения (18,1 %) и мероприятия психологической разгрузки (18,1 %).

Среди опрошенных работников мужчин было 33,5 % ($n = 187$), средний возраст ($39,8 \pm 10,7$) года, средний возраст женщин — ($42,6 \pm 11,1$) года. На рабочем месте работников больше всего беспокоит удаленность от места жительства (12,1 %), непрерывное напряжение (11,3 %), уровень шума (7,8 %), недостаточный уровень освещения (6,9 %). При анализе уровня презентеизма низкий уровень презентеизма составил 38,9 и 42,4 %, средний 59,9 и 55,9 %, а высокий 1,2 и 1,6 % для мужчин и женщин соответственно. В качестве корпоративной программы укрепления здоровья 26,9 % работников хотели бы иметь возможность проведения медицинского обследования на рабочем месте, 20,3 % — производственной и офисной гимнастики, 15,3 % — образовательных семинаров и лекций.

Обсуждение результатов

Программы укрепления здоровья или отдельные мероприятия, предпринимаемые на рабочем месте, рассматриваются как ключевая организационная модель укрепления здоровья [3]. Первым этапом реализации компонента Федерального проекта «Укрепление общественного здоровья», направленного на охват работников корпоративными программами, являлась разработка модельных корпоративных программ [8]. Следующим этапом стала разработка инструмента внедрения этих программ, призванного решить несколько задач:

- За счет распространения через канал главных внештатных специалистов по профилактической медицине, ответственных за реализацию компонента корпоративных программ в рамках региональных

проектов «Укрепление общественного здоровья», повысить заинтересованность работодателей и осведомленность об имеющихся модельных программах и инструментах.

- Собрать информацию о предпочтениях и имеющихся возможностях работодателей в РФ для доработки модельных корпоративных программ укрепления здоровья и разработки методических рекомендаций по внедрению модельных корпоративных программ.

- Предоставить работодателю инструмент самооценки (опросник работодателя) и оценки потребностей работников (включая оценку презентеизма как аргумента в пользу инвестиций в программы здоровья работников).

Практические инструменты по внедрению корпоративных программ разрабатываются во многих странах [11, 14]. Процесс пилотирования подобного инструмента важен, так как он позволяет усовершенствовать инструмент до этапа массового внедрения.

Проведенный в рамках пилотирования инструмента опрос нельзя считать репрезентативным, но тем не менее он позволяет отметить ряд моментов. При опросе работодателей выявлены ожидаемые приоритеты: меры по увеличению уровня физической активности, меры по отказу от курения и снижению уровня стресса на рабочем месте. Во многом это объяснимо тем, что спортивные соревнования и другие мероприятия по повышению уровня физической активности наглядны, относительно просты в организации и могут быть ярко представлены. Однако низкий приоритет обеспечения правильного питания на рабочем месте требует дальнейшего изучения на большей выборке работодателей и в дальнейшем расстановки специальных акцентов в модельных программах и мероприятиях, направленных на повышение приверженности работодателей к реализации этих мер.

В рамках пилотного опроса работников выявлен четкий приоритет работников в отношении включения медицинских осмотров в программы укрепления здоровья и офисной гимнастики, но в приоритетах не обозначена доступность рационального питания на рабочем месте. Потребности работников разных от-

раслей также требуют изучения на больших выборках представителей разных отраслей, однако полученные результаты позволяют сделать предварительное заключение о недостаточной грамотности работников в вопросах здоровья, так как возможность пройти медицинский осмотр есть у каждого гражданина РФ в рамках диспансеризации и профилактических осмотров (за исключением 2020 года — диспансеризация приостановлена вследствие эпидемической ситуации).

Опрос работников также позволил продемонстрировать возможность оценки презентизма на рабочем месте как аргумента для работодателя о целесообразности инвестиций в укрепление здоровья [12]. Высокий уровень презентизма имела небольшая доля работников, а вот средний — почти половина. На следующих этапах анализа показатели презентизма можно пересчитать в снижении производительности труда и финансовые потери работодателя, причем во многих исследованиях вклад презентизма в потери работодателя оказывается наибольшим [20].

Заключение

Разработан комплекс инструментов, призванных помочь в разработке и внедрении корпоративных программ укрепления здоровья. Пилотирование инструмента позволило усовершенствовать опросники для он-лайн формата и получить предварительные данные. При проведении массовых опросов работодателей специалисты Центра общественного здоровья могут получить срез отношения и приоритетов работодателей региона/муниципалитета для планирования целевых мер стимулирования реализации программы укрепления здоровья работников на региональном/муниципальном уровне. Опросники для работников могут быть использованы для углубленной оценки потребностей организации в реализации корпоративной программы и разработки целевой программы, максимально ориентированной на потребности конкретного предприятия, кроме того, результаты опроса могут стать стартовыми значениями ряда целевых индикаторов эффективности программы, например отношения работников к собственному здоровью, мотивации, ведению здорового образа жизни.

Авторство

Концевая А. В. — концепция и дизайн исследования; Анциферова А. А. — сбор и обработка материалов, статистическая обработка данных; Концевая А. В., Анциферова А. А., Иванова Е. С. — написание текста статьи; Концевая А. В., Драпкина О. М. — редактирование.

Авторы подтверждают отсутствие конфликта интересов.

Концевая Анна Васильевна — ORCID 0000-0003-2062-1536; SPIN 241921

Анциферова Александра Александровна — ORCID 0000-0003-2337-2723; SPIN 7087-7198

Иванова Екатерина Сергеевна — ORCID 0000-0001-5379-7170; SPIN 7537-2452

Драпкина Оксана Михайловна — ORCID 0000-0002-4453-8430; SPIN 4456-1297

Список литературы / References

1. Баланова Ю. А., Концевая А. В., Шальнова С. А. и др. Распространенность поведенческих факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний в российской популяции по результатам исследования ЭССЕ // Профилактическая медицина. 2014. № 5. С. 42–52.

Balanova Yu. A., Kontsevaya A. V., Shalnova S. A., et al. Prevalence of behavioral risk factors for cardiovascular disease in the Russian population: Results of the ESSE-RF epidemiological study. *Profilakticheskaya Meditsina*. 2014, 5, pp. 42–52. [In Russian]

2. Библиотека корпоративных программ «Укрепление здоровья работающих», 2019. URL: https://static-1.rosminzdrav.ru/system/attachments/attaches/000/046/753/original/Библиотека_корпоративных_программ.pdf?1565693486 (дата обращения: 05.01.2021).

Corporate Health Care Library. 2019. Available at: https://static-1.rosminzdrav.ru/system/attachments/attaches/000/046/753/original/Библиотека_корпоративных_программ.pdf?1565693486 (accessed: 05.01.2021). [In Russian]

3. ВОЗ. Здоровые рабочие места: пример к действию. Для работодателей, работников, руководителей и специалистов-практиков, 2010. URL: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44307/9789244599310_rus.pdf;jsessionid=9FBD49BD584B002680AAD70B440654BA?sequence=11 (дата обращения: 05.01.2021).

WHO. Healthy workplaces: a model for action: for employers, workers, policymakers and practitioners, 2010. Available at:

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44307/9789241599313_eng.pdf?sequence=1. (accessed: 05.01.2021). [In Russian]

4. ВОЗ. Охрана здоровья на рабочем месте, 2017. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/protecting-workers'-health> (дата обращения: 05.01.2021).

WHO. Protecting workers' health, 2017. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/protecting-workers'-health> (accessed: 05.01.2021). [In Russian]

5. ВОЗ. Неинфекционные заболевания, 2018. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases> (дата обращения: 05.01.2021).

WHO. Noncommunicable diseases, 2018. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases> (accessed: 05.01.2021). [In Russian]

6. Инструмент STEPS ВОЗ (основной и расширенный модули). URL: https://www.who.int/ncds/surveillance/steps/instrument/Russian_Instrument.pdf (дата обращения: 05.01.2021).

WHO STEPS tool (basic and advanced modules). Available at: https://www.who.int/ncds/surveillance/steps/instrument/Russian_Instrument.pdf (accessed: 05.01.2021). [In Russian]

7. Концевая А. В., Муканеева Д. К., Мырзаматова А. О. и др. Экономический ущерб факторов риска, обусловленный их вкладом в заболеваемость и смертность от основных хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации в 2016 году // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2020. № 19 (1). С. 48–55.

Kontsevaya A. V., Mukaneeva D. K., Myrzammatova A. O., et al. Economic damage of risk factors associated with morbidity and mortality from major chronic non-communicable diseases in Russia in 2016. *Kardiovaskulyarnaya terapiya i profilaktika* [Cardiovascular Therapy and Prevention]. 2020, 19 (1), pp. 48–55. [In Russian]

8. Корпоративные модельные программы «Укрепление здоровья работающих», 2019. URL: https://static-1.rosminzdrav.ru/system/attachments/attaches/000/046/785/original/Корпоративные_модельные_программы_Укрепление_общественного_здоровья.pdf?1565881637 (дата обращения: 05.01.2021).
- Corporate Model Programs "Promoting the Health of Workers," 2019. Available at: https://static-1.rosminzdrav.ru/system/attachments/attaches/000/046/785/original/Корпоративные_модельные_программы_Укрепление_общественного_здоровья.pdf?1565881637 (accessed: 05.01.2021). [In Russian]
9. Приложение к корпоративным модельным программам «Укрепление здоровья работающих», 2019. URL: http://ocmp42.ru/i/prilozhenie_k_korporativnym_modelnym_programmam_ukreplenie_zdorovya_rabotayushchih.pdf (дата обращения: 05.01.2021).
- Appendix to corporate model programs "Promoting the health of workers", 2019. Available at: http://ocmp42.ru/i/prilozhenie_k_korporativnym_modelnym_programmam_ukreplenie_zdorovya_rabotayushchih.pdf (accessed: 05.01.2021). [In Russian]
10. Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года». URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_297432/ (дата обращения: 05.01.2021).
- Decree of the President of the Russian Federation dated May 7, 2018 No. 204 "On the national goals and strategic objectives of the development of the Russian Federation for the period up to 2024". Available at: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_297432/ (accessed: 05.01.2021). [In Russian]
11. A Manual for Promoting Mental Health and Wellbeing: The Workplace, 2009. Available at: <http://www.mentalhealthpromotion.net/resources/toolkit-manuals/manual-for-the-workplace.pdf> (accessed: 05.01.2021).
12. Allen D., Wandtke Hines E., Pazdernik V. et al. Four-year review of presenteeism data among employees of a large United States health care system: a retrospective prevalence study. *Human Resources for Health*. 2018, 16 (1), p. 59.
13. Berthelsen H., Hakonen J., Westerlund H. Copenhagen Psychosocial Questionnaire - A validation study using the Job Demand-Resources model. *PLOS ONE*. 2018, 13 (4), e0196450.
14. Burton J. WHO Healthy Workplace Framework and Model, 2009. Available at: https://www.who.int/occupational_health/healthy_workplace_framework.pdf (accessed: 05.01.2021).
15. Fitzgerald S., Geaney F., Kelly C., McHugh Sh., Perry I. Barriers to and facilitators of implementing complex workplace dietary interventions: process evaluation results of a cluster controlled trial. *BMC Health Services Research*. 2016, 16, p. 139.
16. Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ). Available at: https://www.who.int/ncds/surveillance/steps/resources/GPAQ_Analysis_Guide.pdf (accessed 05.01.2021).
17. Kowlessar N. M., Goetzel R. Z., Carls G. S., Tabrizi M. J., Guindon A. The Relationship between 11 Health Risks and Medical and Productivity Costs for a Large Employer. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 2011, 5, pp. 468-477.
18. Light E., Kline A., Drosky M., Chapman L. Economic Analysis of the Return-on-Investment of a Worksite Wellness Program for a Large Multistate Retail Grocery Organization. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 2015, 57 (8), pp. 882-92.
19. Musich Sh., McCalister T., Wang S., Hawkins K., An evaluation of the Well at Dell health management program: health risk change and financial return on investment. *American Journal of Health Promotion*. 2015, 29 (3), pp. 147-157.
20. Nagata T., Mori K., Ohtani M., et al. Total Health-Related Costs Due to Absenteeism, Presenteeism, and Medical and Pharmaceutical Expenses in Japanese Employers. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 2018, 60 (5), pp. 273-280.
21. Shi Y., Sears L.E., Coberley C.R., Pope J.E. The Association between Modifiable Well-Being Risks and Productivity: A Longitudinal Study in Pooled Employer Sample. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 2013, 55 (4), pp. 353-364.
22. Stanford Presenteeism Scale. Available at: http://www.eapsolutions.com/pdf/SPS6FORM_r.pdf (accessed 05.01.2021).

Контактная информация:

Анциферова Александра Александровна — младший научный сотрудник отдела укрепления общественного здоровья ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Минздрава России

Адрес: 101990, г. Москва, Петроверигский пер., д. 10, стр. 3

E-mail: antsiferovaaleksandra@mail.ru