

ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ
ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

СОГЛАСОВАНО

Главный внештатный специалист по
медицинской профилактике Департамента
здравоохранения города Москвы


_____ Е. В. Прохоренко

« » _____ 2021 г.

РЕКОМЕНДОВАНО

Экспертным советом по науке
Департамента здравоохранения города
Москвы № 06




«18.01.2021» _____ 2020 г. 2021 г.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ЗДОРОВЬЕМ НАСЕЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОГО
ВОЗРАСТА ГОРОДА МОСКВЫ

Методические рекомендации № 22

УДК 304.3:331.4:331.582.2
ББК 51.1(2Рос),0

Организации-разработчики: Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы»

Составители: Аксенова Е. И., директор, доктор экономических наук; Камынина Н. Н., заместитель директора по научной работе, доктор медицинских наук; Мыльникова Л. А., ведущий научный сотрудник, доктор медицинских наук; Вошев Д. В., аналитик, кандидат медицинских наук; Скулкина Ю. Н., аналитик

Рецензенты: Гуревич К. Г., заведующий кафедрой ЮНЕСКО «Здоровый образ жизни – залог успешного развития» ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А. И. Евдокимова» Минздрава России, д. м. н., профессор; Васильева Т. П., главный научный сотрудник отдела изучения образа жизни и охраны здоровья населения ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н. А. Семашко», д. м. н., профессор

Совершенствование системы управления профессиональным здоровьем населения трудоспособного возраста города Москвы: методические рекомендации / составители: Е.И. Аксенова, Н.Н. Камынина, Л.А. Мыльникова [и др.]. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2021. – 25 с.

Данные методические рекомендации адресованы работодателям и заинтересованным специалистам в планировании и осуществлении мероприятий по укреплению здоровья работников. Методические рекомендации содержат возможные варианты деятельности организаций по разработке и внедрению корпоративной программы укрепления здоровья.

Приведенные материалы могут быть рассмотрены как рекомендательные и примерные, поскольку реальная работа будет зависеть от особенностей организации, состава сотрудников и их готовности к реализации корпоративных программ укрепления здоровья. Вместе с тем целесообразно при введении корпоративной программы укрепления здоровья выстроить модель деятельности, определяющую примерную последовательность и содержание действий по внедрению в организации корпоративной программы укрепления здоровья.

В методических рекомендациях рассмотрены вопросы нормативно-правового обеспечения разработки корпоративных программ, практики формирования и реализации, технология формирования корпоративных программ, описаны возможности конструктора.

Данные методические рекомендации разработаны в ходе выполнения научно-исследовательской работы «Методологические основы укрепления общественного здоровья населения Москвы. Разработка инновационного подхода к управлению профессиональным здоровьем населения трудоспособного возраста города Москвы»

Данный документ является собственностью Департамента здравоохранения города Москвы и не подлежит тиражированию и распространению без соответствующего разрешения.

ISBN _____

Оглавление

ВВЕДЕНИЕ	4
НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ РАЗРАБОТКИ КОРПОРАТИВНЫХ ПРОГРАММ ЗДОРОВЬЯ	5
НАЗНАЧЕНИЕ И ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ КОРПОРАТИВНЫХ ПРОГРАММ УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ.....	8
ТЕХНОЛОГИЯ РАЗРАБОТКИ КОРПОРАТИВНЫХ ПРОГРАММ УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ.....	10
КОНСТРУКТОР КОРПОРАТИВНЫХ ПРОГРАММ УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ.....	18
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	22
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ	23

ВВЕДЕНИЕ

Разработка и внедрение корпоративных программ укрепления здоровья работников является приоритетным направлением в создании здоровых рабочих мест. Одной из задач региональных и окружных программ укрепления общественного здоровья города Москвы является формирование системы мотивации работодателей к разработке, реализации и мониторингу научно-обоснованных корпоративных программ укрепления здоровья.

Корпоративные программы укрепления здоровья подразумевают под собой комплекс мероприятий, предпринимаемых работодателем для улучшения состояния здоровья сотрудников, улучшения микроклимата в коллективе, в целях профилактики заболеваний, повышения безопасности, производительности и эффективности труда [1].

Методологической основой составления корпоративных программ укрепления здоровья является программно-целевой подход. Однако существенной проблемой, с которой сталкиваются работодатели при составлении корпоративных программ укрепления здоровья, является отсутствие навыков применения программно-целевого подхода.

Методические рекомендации по совершенствованию системы управления профессиональным здоровьем населения трудоспособного возраста города Москвы адресованы работодателям и заинтересованным специалистам в планировании и осуществлении мероприятий по укреплению здоровья работников. Методические рекомендации подготовлены в рамках выполнения Государственным бюджетным учреждением города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы» темы научно-исследовательской работы «Методологические основы укрепления общественного здоровья населения Москвы. Разработка инновационного подхода к управлению профессиональным здоровьем населения трудоспособного возраста города Москвы».

НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ РАЗРАБОТКИ КОРПОРАТИВНЫХ ПРОГРАММ ЗДОРОВЬЯ

На законодательном уровне принят ряд нормативно-правовых документов, обязывающих работодателей осуществлять профилактические мероприятия, направленные на повышение мотивации работников к сохранению и укреплению здоровья и ведению здорового образа жизни.

Федеральный закон от 4 декабря 2007 г. № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» [2].

Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ст. 12 федерального закона обязывает осуществлять мероприятия по сохранению жизни и здоровья граждан в процессе их обучения и трудовой деятельности) [3].

Федеральный закон от 23 февраля 2013 г. № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» [4]. Указ Президента Российской Федерации от 9 октября 2007 г. № 1351 «Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года» [5]. Указ Президента РФ от 31 декабря 2015 г. № 683 «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации» [6].

Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» [7]. Постановление Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 г. № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» [8].

Распоряжение Правительства Российской Федерации от 14 апреля 2016 г. № 669-р «Об утверждении плана мероприятий по реализации в 2016–2020 годах Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года» [9]. Нормативно-правовой основой для разработки корпоративных программ укрепления здоровья работающих являются:

ГОСТ Р 54934-2012. Данный национальный стандарт рекомендует руководителям компаний (предприятий, организаций) разрабатывать и реализовывать корпоративные программы укрепления здоровья работающих [10].

Распоряжение Правительства Российской Федерации от 18 ноября 2019 г. № 2732-р «Об утверждении Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака и иной никотинсодержащей продукции в Российской Федерации на период до 2035 года и дальнейшую перспективу» [11]. Согласно распоряжению Правительства Российской Федерации № 2732-р, для решения задачи по сокращению спроса на табак и иную никотинсодержащую продукцию среди населения предусматривается

разработка и внедрение программ укрепления здоровья на рабочем месте (корпоративных программ укрепления здоровья), включающих охрану здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака, а также иной никотинсодержащей продукции.

Паспорт национального проекта «Демография» (федеральный проект «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» (Укрепление общественного здоровья)), утвержденный президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам (протокол от 24 декабря 2018 г. № 16) [12].

Одной из задач федерального проекта «Укрепление общественного здоровья» является разработка и внедрение программ укрепления здоровья на рабочем месте (корпоративных программ укрепления здоровья).

Распоряжение Правительства РФ от 26 апреля 2019 № 833-р «Об утверждении комплекса мер по стимулированию работодателей и работников к улучшению условий труда и сохранению здоровья работников, а также по мотивированию граждан к ведению здорового образа жизни [13].

Одним из мероприятий комплекса мер является «Разработка и внедрение программ укрепления здоровья на рабочем месте (корпоративных программ укрепления здоровья)».

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 января 2020 г. № 8 «Об утверждении Стратегии формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года» [14].

Стратегией формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года указывается на повышение ответственности работодателей за здоровье работников через систему экономических и иных стимулов, разработки и принятия корпоративных программ по укреплению здоровья.

На территории города Москвы приняты региональные программы укрепления общественного здоровья:

Постановление Правительства Москвы от 4 октября 2011 г. № 461-ПП «Об утверждении Государственной программы города Москвы «Развитие здравоохранения города Москвы (Столичное здравоохранение)» [15]. Региональная программа укрепления общественного здоровья населения Москвы, утвержденная, министром здравоохранения г. Москвы, руководителем Департамента здравоохранения города Москвы [16].

Программа укрепления общественного здоровья Восточного административного округа Москвы, утвержденная министром здравоохранения г. Москвы, руководителем Департамента здравоохранения города Москвы [17]. Программа укрепления общественного здоровья Юго-Восточного административного округа

Москвы, утвержденная министром здравоохранения г. Москвы, руководителем Департамента здравоохранения города Москвы [18].

Региональные и окружные программы направлены на формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек, улучшение здоровья и качества жизни населения, развитие культуры общественного здоровья. Одной из задач данных программ является формирование системы мотивации работодателей к разработке, реализации и мониторингу научно обоснованных корпоративных программ укрепления здоровья.

Мероприятия программ направлены на разработку и внедрение корпоративных программ укрепления здоровья работающих граждан в организациях г. Москвы.

Специалисты, занимающиеся продвижением принципов создания здоровых рабочих мест, отмечают, что образ жизни работников, поведенческие факторы, факторы риска заболеваний могут как формироваться, так и нивелироваться в условиях трудового процесса и быта. И в связи с этим корпоративные программы сохранения и укрепления здоровья рассматриваются как комплекс мероприятий, предпринимаемых работодателем для улучшения состояния здоровья работников и улучшения микроклимата в коллективе, в целях профилактики заболеваний, повышения безопасности, производительности и эффективности труда работников организации [19].

НАЗНАЧЕНИЕ И ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ КОРПОРАТИВНЫХ ПРОГРАММ УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ

Всемирной организацией здравоохранения под здоровым рабочим местом понимаются созданные работодателем условия, которые не только направлены на профилактику производственных болезней и травм, но и способствуют сохранению и укреплению здоровья. На основе Глобального плана действий по охране здоровья работающих, одобренного Всемирной ассамблеей здравоохранения, создана схема разработки инициатив по оздоровлению рабочих мест.

Одной из целей Глобального плана определена разработка и реализация инструментов в области охраны здоровья работающих. Изменения в мерах, направленных на обеспечение здоровья, безопасности и благополучия работающих, смещаются с физической производственной среды на психологические и социальные факторы, также они ориентированы на образ жизни работника, его поведение, отношение к здоровью [20].

Одним из механизмов, направленных на создание здоровых рабочих мест, является использование корпоративных программ.

Корпоративная программа сохранения и укрепления здоровья не заменяет мероприятий по охране труда. Мероприятия по защите здоровья работника в процессе трудовой деятельности регламентированы нормативными документами [19]. Корпоративная программа является составляющей частью системы охраны здоровья работающих.

В Стратегии формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года указывается, что основой профилактики и контроля неинфекционных заболеваний является здоровый образ жизни.

В Стратегии дается следующее определение здорового образа жизни: это образ жизни человека, направленный на предупреждение возникновения и развития неинфекционных заболеваний и характеризующийся исключением или сокращением действия поведенческих факторов риска, к числу которых относятся употребление табака, вредное потребление алкоголя, нерациональное питание, отсутствие физической активности, а также неадаптивное преодоление стрессов [14].

С учетом данных рисков определено пять направлений для реализации корпоративных программ здоровья работников:

- здоровое питание и рабочее место;
- повышение физической активности;
- сохранение психологического здоровья и благополучия;
- противодействие употреблению табака;

- снижение потребления алкоголя с вредными последствиями.

В связи с эпидемиологической ситуацией ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы» сформировано дополнительное направление корпоративных программ – противоэпидемические мероприятия по отраслям экономической деятельности в условиях сохранения рисков распространения COVID-19.

Корпоративная программа укрепления здоровья – это локальный управленческий документ организации, который позволяет регламентировать содержание деятельности всех ее участников. Данный документ детализирует общие правовые нормы, методические рекомендации по укреплению и сохранению здоровья применительно к условиям конкретной организации с учетом типа организации, специфики деятельности, кадрового состава организации.

Корпоративная программа показывает, как с учетом конкретных условий и возможностей организации, потребностей и мотивации сотрудников в организации создается индивидуальная корпоративная модель сохранения и укрепления здоровья.

Корпоративная программа укрепления здоровья – это ограниченная во времени последовательность действий по решению конкретной задачи в определенное время при определенных условиях с изначально четко определенной целью, затратами и результатом.

Корпоративная программа укрепления здоровья является средством для обеспечения деятельности организации по сохранению и укреплению здоровья работников.

ТЕХНОЛОГИЯ РАЗРАБОТКИ КОРПОРАТИВНЫХ ПРОГРАММ УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ

Для разработки корпоративных программ укрепления здоровья в организации составители сборника «Корпоративные модельные программы «Укрепление общественного здоровья»» предлагают создать постоянно действующую рабочую группу или совет. Рабочая группа создается с целью управления корпоративной программой. Деятельность рабочей группы направлена на планирование, разработку мероприятий; осуществление контроля реализации мероприятий программы. Функции, состав рабочей группы определяются руководителем организации и закрепляются в Положении о рабочей группе, утверждаемом локальным актом организации. Руководитель рабочей группы назначается руководителем организации. Рабочая группа формируется в зависимости от условий конкретной организации и может быть создана как на штатной, так и на функциональной основе. Руководитель рабочей группы координирует деятельность рабочей группы, взаимодействует с руководством в плановом порядке и по вопросам, требующим оперативного решения [19].

В состав рабочей группы включаются по возможности представители основных сторон, заинтересованных в реализации программы укрепления здоровья работающих:

- специалисты кадровой службы или управления персоналом;
- специалисты службы охраны и безопасности труда (при наличии);
- специалисты финансового блока (бухгалтерия);
- специалисты медицинской службы (при наличии);
- работники с активной жизненной позицией;
- представители профсоюзной организации (при наличии).

При возможности в рабочую группу могут включаться привлеченные специалисты.

При наличии в структуре организации медицинской службы она обеспечивает методическое сопровождение всех разрабатываемых мероприятий корпоративной программы с позиции медицинской целесообразности и актуальности для организации.

В национальном стандарте «Системы менеджмента безопасности труда и охраны здоровья ГОСТ Р 54934-2012» разработан алгоритм действий по разработке и внедрению корпоративной программы укрепления здоровья на основе цикла Деминга PDCA (Plan-Do-Check-Act – планирование – действие – проверка – корректировка) [10].

PDCA используется в управлении качеством. PDCA заключается в циклически повторяющемся процессе принятия решения, при этом на каждом этапе используется информация, полученная (собранная) на предыдущих:

- планирование – установление целей и процессов, необходимых для достижения целей, планирование работ по достижению целей процесса и удовлетворения потребителя, планирование выделения и распределения необходимых ресурсов;
- выполнение запланированных работ;
- проверка – сбор информации и контроль результата на основе ключевых показателей эффективности (KPI), получившегося в ходе выполнения процесса, выявление и анализ отклонений, установление причин отклонений;
- воздействие (управление, корректировка) – принятие мер по устранению причин отклонений от запланированного результата, изменения в планировании и распределении ресурсов [21].

Разработка корпоративной программы – это последовательный ход взаимно необходимых и взаимосвязанных действий на основе программного подхода. Схема поэтапного процесса разработки корпоративной программы представлена на рис. 1. Поэтапный процесс разработки корпоративной программы включает:

- I этап – планирование и разработка мероприятий;
- II этап – реализация мероприятий;
- III этап – мониторинг и оценка мероприятий;
- IV этап – корректировка мероприятий.

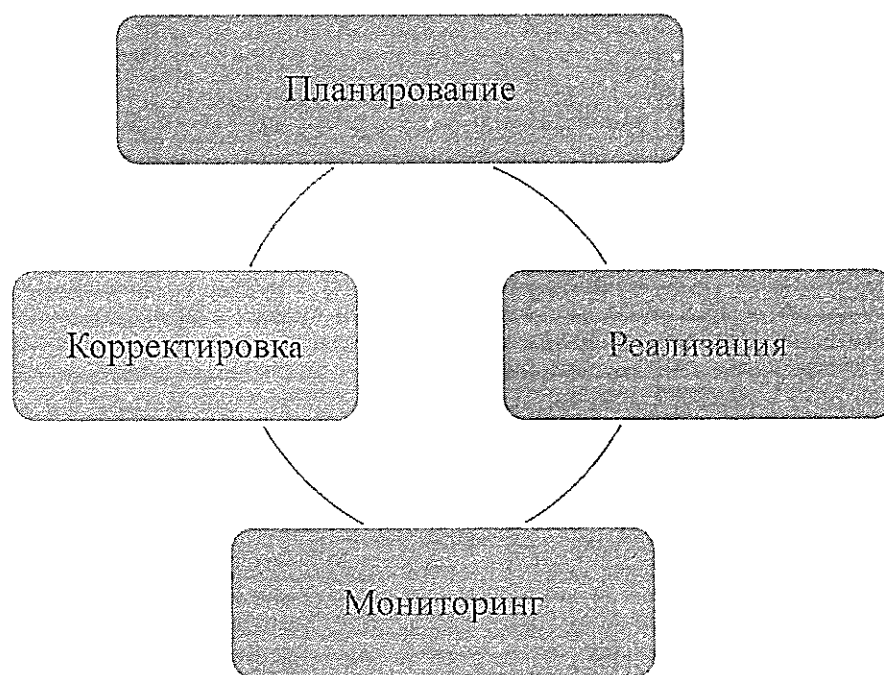


Рисунок 1 – Схема поэтапного процесса разработки корпоративных программ.

I этап. Планирование и разработка мероприятий.

Корпоративная программа укрепления здоровья работающих разрабатывается с учетом отраслевой специфики. При разработке

мероприятий учитываются условия труда и комплексное влияние на здоровье работающих средовых, поведенческих, психосоциальных факторов и факторы производственного процесса.

Специалисты отмечают, что для разработки результативной программы, отвечающей нуждам конкретной организации, а также эффективного использования имеющихся ресурсов на этапе планирования необходимо провести анализ ситуации в организации. На основе данных сборника «Корпоративные модельные программы «Укрепление общественного здоровья»» систематизированы и сгруппированы данные, необходимые для анализа ситуации.

1) Показатели здоровья работников.

Анализируются общие сведения о сотрудниках организации:

- по возрастной состав работников;
- специальности;
- занятость (полная, частичная, совмещенная);
- количество заболеваний с временной утратой трудоспособности;
- период нахождения работников на больничном с временной утратой трудоспособности в днях, отдельно учесть количество дней по уходу за больным ребенком.

Результаты диспансеризации, профилактических медицинских осмотров:

- полнота охвата (число работников, прошедших периодический медицинский осмотр в текущем году, всего) / (число работников, подлежащих периодическому медицинскому осмотру в текущем году, всего) x 100, %;
- количество выявленных заболеваний;
- количество установленных групп здоровья;
- отчеты о прохождении по данным оплаченных дней в соответствии с Трудовым кодексом.

Для анализа используются данные отдела кадров, бухгалтерии.

Данные берутся на основе сведений отдела кадров или бухгалтерии о здоровье на основе медицинских заключений по результатам диспансеризации, профилактических медицинских осмотров.

Могут использоваться статистические данные о показателях здоровья из медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь работникам организации, или из медицинской части организации (при наличии).

Для получения дополнительных сведений проводятся специальные опросы администрации, сотрудников, заинтересованных отделов.

При опросах администрации выясняются отношение к программе, ожидания от реализации программы, ресурсы организации.

При опросах сотрудников выясняются:

- степень информированности о здоровье;

- потребности в сохранении или укреплении здоровья;
- поведение, связанное со здоровьем: потребление фруктов и овощей, уровень физической активности, умение справляться с нагрузками, отношение к стрессовым ситуациям; потребление алкоголя, курение;
- потребности в медицинской помощи;
- готовность к изменениям; заинтересованность и инициативность и пр.

При возможности могут быть проведены выборочные скрининговые обследования работников для выявления:

- факторов риска (поведенческие, психосоциальные, курение, алкоголь, питание, двигательная активность, стресс на рабочем месте);
- риска хронических заболеваний, не связанного с профессиональными факторами;
- риска хронических заболеваний (сердечно-сосудистых, некоторых онкологических, хронической обструктивной болезни легких, сахарного диабета и др.)

2) Производственные, средовые факторы.

Анализируются производственные и средовые факторы, оказывающие влияние на здоровье:

- результаты оценки условий труда рабочих мест;
- наличие профессиональных вредностей;
- характер труда: ночные смены; вахтовый режим работы, ненормированный рабочий день; командировки.

Анализ производственных и средовых факторов, влияющих на здоровье, осуществляется на основе сведений специалистов по охране труда (кадровой службы).

3) Потребности целевых групп.

Для сотрудников потребностями могут быть:

- выявление заболеваний на ранней стадии;
- повышение гигиены труда;
- оценка рисков для здоровья на рабочем месте;
- улучшение условий труда.

Для работодателя потребностями могут быть:

- повышение производительности труда;
- сокращение расходов, связанных с днями нетрудоспособности;
- улучшение культуры организации;
- сохранение существующих сотрудников;
- повышение привлекательности организации для перспективных работников;
- снижение потерь квалифицированных кадров;
- увеличение ресурсов для развития организации.

Для изучения потребностей сотрудников организации проводятся опросы.

Сбор информации о показателях здоровья работников, производственных и средовых факторах, о потребностях осуществляется методом опроса. Для проведения опросов составляются анкеты, вопросы анкет должны быть адаптированы к условиям организации. Также анкеты могут составляться с учетом целевых групп. Опросы проводятся в режиме самозаполнения. При возможности, если в организации имеются локальные корпоративные сети, опрос может быть проведен в онлайн-режиме.

4) Ресурсы организации.

Оцениваются возможности организации для реализации программы (наличие, достаточность):

- кадровые ресурсы, их компетентность, заинтересованность и инициативность; при необходимости запланировать проведение обучающих мероприятий, дополнительных инструктажей;

- организационные ресурсы по созданию условий, способствующих здоровому образу жизни: возможности по созданию или обновлению условий для работников для оздоровления рабочего места (например, выделение и оформление помещений для приема пищи т. д.), введение физкультминуток при сидячей работе и др.

- материальные ресурсы по проведению мероприятий корпоративной программы: например, частичная или полная оплата занятий физической активности сотрудников; введение стимулирующих мер; оплата медицинских мероприятий и т. д.;

- опыт реализации мер по формированию здорового образа жизни: наличие реализованных программ, проведение акций, мероприятий по здоровому образу жизни.

5) Выбор приоритетов для организации.

На основе проведенной оценки ситуации, с учетом особенностей производственного процесса и режима труда, потребностей сотрудников, отношения и мнения руководства и работников, имеющихся ресурсов организации, определяется, какие аспекты укрепления здоровья наиболее важны для работодателя и работников, и осуществляется выбор приоритетов корпоративной программы.

6) Разработка мероприятий.

Перечень мероприятий программы разрабатывается на основе определенных приоритетов и исходя из поставленных задач. При разработке мероприятия программы сопоставляются с соответствующей задачей программы.

Мероприятия программы необходимо указывать в логической последовательности.

Мероприятия программы должны предусматривать комплексный подход к решению поставленных задач и включать информационно-

коммуникационные, организационные, образовательные мероприятия и мероприятия по мониторингу.

Информационно-коммуникационные мероприятия помимо основной функции – информирования – способствуют сплочению сотрудников вокруг единой идеи, повышают корпоративный дух, коллективное стремление к цели.

Программу целесообразнее начинать проведением стартового мероприятия. На стартовом мероприятии будет проинформирован коллектив о начале реализации программы, о ее задачах, преимуществах для сотрудников от внедрения программы в деятельность организации.

Формат и масштабы мероприятий определяются возможностями и ресурсами организации. Не все мероприятия корпоративной программы требуют вложения финансовых средств, часть мероприятий корпоративной программы может осуществляться без дополнительного финансирования.

В зависимости от поставленных целей корпоративные программы по срокам реализации подразделяются на краткосрочные, среднесрочные и долгосрочные:

- Краткосрочные программы, срок реализации 1–2 года. Мероприятия направлены на повышение компетентности, изменение отношения, формирование умений, навыков работников или групп риска, повышение удовлетворенности и т. п.

- Среднесрочные программы, срок реализации 2–3 года.

- Долгосрочные программы, срок реализации 3–5 лет. Мероприятия направлены на изменения показателей здоровья.

Несмотря на различные сроки реализации, регистрация и анализ показателей здоровья работающих должны быть на протяжении всего периода программ.

Для реализации программы составляется рабочий план, в котором указываются мероприятия, сроки выполнения, ответственные исполнители.

7) Разработка показателей оценки, механизма и периодичности мониторинга.

Мониторинг и оценка являются компонентами любой программы или проекта, используемыми в программно-целевом подходе.

Мониторинг представляет собой деятельность по отслеживанию фактически достигнутых результатов планируемым. Мониторинг предоставляет информацию о степени реализации программы и достижении установленных целей. Цель оценки заключается в определении значимости и результативности, анализе эффективности, обоснованности программы или проекта. Мониторинг в большей степени выполняет описательную функцию, оценка выявляет причины отклонений от намеченных результатов. Результаты реализации программы оцениваются через показатели. Для каждого показателя разрабатываются целевые значения [22].

На этапе планирования необходимо определить перечень показателей, по которым будет оцениваться результативность программы.

Для оценки корпоративной программы укрепления здоровья работников используются количественные и качественные индикаторы.

Количественные индикаторы характеризуют конкретные размеры осуществляемой деятельности и выражаются в единицах измерения проводимых мероприятий, численности участников.

Качественные показатели демонстрируют отношение, степень удовлетворенности работников. Качественные показатели оцениваются при помощи опросов, результаты которых обобщаются и переводятся в количественные показатели и проценты удовлетворенности или неудовлетворенности.

II этап – реализация мероприятий.

Этап непосредственной реализации мероприятий программы в соответствии с утвержденным рабочим планом.

III этап – мониторинг и оценка мероприятий.

Специалисты в области разработки корпоративных программ укрепления здоровья индикаторы оценки корпоративных программ подразделяют на два типа: индикаторы оценки процесса и индикаторы оценки эффективности [19].

Индикаторы оценки процесса реализации программы используются для своевременного определения соответствия реализации программы плану. В качестве индикаторов используются:

- % охвата сотрудников отдельным мероприятием или программой в целом;
- соответствие реализованных мероприятий запланированным;
- выполнение мероприятий в запланированные сроки;
- соответствие затрат запланированному бюджету.

Индикаторы эффективности в зависимости от срока реализации программы разделены по срокам достижения на три группы: краткосрочные, среднесрочные, долгосрочные.

Показатели краткосрочных программ, срок реализации 1–2 года:

- повышение информированности (о здоровом образе жизни);
- повышение мотивации;
- повышение лояльности и удовлетворенности сотрудников.

Показатели среднесрочных программ, срок реализации 2–3 года:

- сокращение доли лиц с факторами риска;
- увеличение доли лиц, приверженных к здоровому образу жизни;
- снижение заболеваемости;
- снижение временной нетрудоспособности;
- снижение затрат на медицинское обслуживание/ДМС.

Показатели долгосрочных программ, срок реализации 3–5 лет:

- снижение заболеваемости;

- снижение выхода на инвалидность;
- снижение смертности;
- возврат инвестиций (сопоставление инвестиций в программу с экономическим эффектом за счет сокращения временной нетрудоспособности и др.).

IV этап – корректировка мероприятий.

По результатам мониторинга программы корректируются мероприятия для реализации программы на следующий период. Выбирается направление/блок программы, который в следующем периоде будет приоритетным, разрабатываются мероприятия в соответствии с выбранным блоком и реализуются в следующий период с последующей оценкой результатов.

КОНСТРУКТОР КОРПОРАТИВНЫХ ПРОГРАММ УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ

ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы» в рамках научной деятельности по разработке методологических основ укрепления общественного здоровья и инновационного подхода к управлению профессиональным здоровьем населения трудоспособного возраста города Москвы разработан проект «Московское здоровье».

Проект «Московское здоровье» направлен на повышение знаний, культуры здоровья и привлечение населения к укреплению здоровья и профилактике заболеваний.

Содержательно информация, содержащаяся в проекте «Московское здоровье», представлена двумя разделами.

Первый раздел сайта представляет собой своеобразную базу данных достоверной информации о формировании здорового образа жизни. Задача данного раздела в обеспечении доступа граждан к проверенной и достоверной информации о здоровье. Информация сгруппирована по основным блокам: правильное питание, мышление, отказ от вредных привычек, профилактика заболеваний, движение.

В каждом блоке содержится информация о базовых показателях здоровья, обобщены ссылки на медицинские организации и ведомства Москвы, заинтересованные в формировании здорового образа жизни. Представлены рекомендации специалистов по оздоровлению образа жизни и советы по отказу от вредных привычек и сохранению здоровья, содержится информация о вебинарах и мероприятиях, психопросветительских и психопрофилактических проектах Москвы, размещены калькуляторы для расчета рисков и прогноза жизни при различных заболеваниях.

Отдельным блоком представлена информация о профилактических осмотрах и вакцинации.

В блоке «профилактические осмотры» представлена информация о медицинских обследованиях, проводимых в целях раннего (своевременного) выявления состояний, заболеваний и факторов риска их развития, для определения группы здоровья и получения соответствующих рекомендаций.

В блоке «вакцинация» обобщена информация о преимуществах иммунизации, о влиянии вакцин на здоровье и качество жизни.

Также на сайте обобщена информация о сервисах, реализуемых на территории города Москвы, для сохранения здоровья: это единая электронная медкарта; виртуальный кабинет врача; телемедицинские консультации; виртуальный кабинет врача, «уголки здоровья» на базе многофункциональных центров.

Второй раздел «Корпоративные программы» является ресурсом для руководителей организаций по формированию корпоративных программ укрепления здоровья работников. Данный раздел является прикладной платформой для столичных работодателей и руководителей организаций/учреждений, на которой собран весь массив информации о корпоративных программах укрепления здоровья работников.

Информация в разделе «Корпоративные программы» структурирована и выделена в несколько смысловых блоков:

1-й блок – «О корпоративной программе». В данном блоке собрана краткая информация об основных характеристиках, целях, задачах корпоративной программы укрепления здоровья работников.

2-й блок – «Нормативно-правовые документы». Содержит перечень нормативно-правовых документов, на основе которых организуется разработка и реализация корпоративных программ укрепления здоровья работников.

3-й блок – «Позитивные практики». В нем представлены примеры корпоративных программ укрепления здоровья работников, используемых в различных организациях Российской Федерации.

4-й блок – «Конструктор корпоративных программ».

Конструктор – это система для запуска корпоративных программ укрепления здоровья работников в организациях и контроля выполнения разработанных и реализуемых программ.

Основными задачами конструктора являются:

во-первых, наполнение содержанием корпоративной программы укрепления здоровья работников;

во-вторых, выбор оптимальных средств, возможных приемов, методов для решения поставленных задач по сохранению и укреплению здоровья сотрудников организации.

Конструктор разработан в соответствии с требованиями законодательства, рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации о корпоративных программах укрепления здоровья.

Конструктор может быть использован в организациях любой ведомственной принадлежности, а также внебюджетных организациях, расположенных на территории города Москвы.

Предлагаемый в конструкторе материал направлен на оказание практической помощи работодателям и заинтересованным специалистам в планировании и осуществлении мероприятий по укреплению здоровья работников с учетом возможностей, ресурсов и специфики организации.

Конструктор разработан в виде электронного ресурса и позволяет:

– обобщить сведения о здоровье сотрудников организации по данным диспансеризации и профилактических осмотров;

– определить цель и поставить задачи по сохранению и укреплению здоровья сотрудников;

- сформировать ожидаемые результаты и показатели корпоративной программы;
- составить корпоративную программу в режиме онлайн;
- отправить программу на согласование;
- задать вопрос и получить консультацию специалистов ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы».

Конструктор предоставляет возможность руководителям по набору ключевых элементов составить конкретную корпоративную программу укрепления здоровья работников для организации.

В целях оптимизации процесса разработки программ корпоративного здоровья работников часть элементов программы заполняется конструктором в автоматическом режиме, часть информации требуется ввести самостоятельно.

Структура конструктора составлена с учетом требований, предъявляемых к содержанию программы, и представляет собой основные пункты корпоративной программы укрепления здоровья работников:

1) Титульный лист. Титульный лист содержит общие сведения о корпоративной программе организации, сроках реализации, обоснование актуальности и значимости проблемы для организации, предлагаемое решение проблемы.

Указываются фамилия, имя, отчество и должность руководителя организации и фамилия, имя, отчество, телефон, адрес электронной почты ответственного исполнителя программы.

2) Характеристика уровня здоровья работников организации.

Описываются обобщенные данные об итогах диспансеризации, профилактических осмотрах работников организации. Указывается половозрастной состав сотрудников организации и количество сотрудников мужчин и женщин трудоспособного возраста и старше трудоспособного возраста, формируется автоматически из 4 раздела.

Указывается количество дней нетрудоспособности до реализации программы за предыдущий период и планируемое количество.

Приводится информация о наличии или отсутствии корпоративной программы по укреплению здоровья работников. Описывается опыт разработки и внедрения практик по укреплению здоровья работников.

3) Цели и задачи. Конструктор предлагает 3 цели, в случае наличия в организации более актуальной цели предусмотрена возможность добавления дополнительной цели.

Конструктор формирует перечень доступных для выбора задач автоматически, основываясь на поставленных целях. При необходимости конструктор дает возможность добавить дополнительную задачу.

4) Направления программы. Предусмотрено шесть направлений программ.

5) Мероприятия программы. Для каждого направления предусмотрен конкретный перечень мероприятий.

6) Механизм реализации. Для реализации программы определяется орган или отдел, специалисты, ответственные за реализацию программы, Описываются функции, ответственность всех участников программы. Прорабатывается система информирования работников о реализации программы на протяжении всего периода реализации. Указывается период для проведения мониторинга.

7) Ожидаемые результаты. Результаты программы – изменения, которые произошли с участниками программы, степень достижения запланированного результата. Результаты программы сформированы для каждого направления программы исходя из целей, задач и определенных мероприятий программ.

8) Показатели. Показатели программы – количественное значение, характеризующее деятельность организации по выполнению мероприятий программы. Показатели программы сформированы для каждого направления программы.

9) Дорожная карта. Дорожная карта – это документ, планирующий этапы реализации программы, в котором отражены ключевые задачи, сроки исполнения. Дорожная карта формируется конструктором автоматически.

После составления корпоративной программы укрепления здоровья работников программа отправляется на согласование специалистам ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы».

После прохождения согласования специалистами ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы» корпоративная программа укрепления здоровья работников реализуется в организации.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Одной из задач региональных и окружных программ укрепления общественного здоровья города Москвы является формирование системы мотивации работодателей к разработке, реализации и мониторингу научно-обоснованных корпоративных программ укрепления здоровья.

Корпоративная программа укрепления здоровья – это локальный управленческий документ организации, который позволяет регламентировать содержание деятельности всех ее участников. В программе детализированы нормативно-правовые документы, методические рекомендации по укреплению и сохранению здоровья применительно к условиям организации с учетом типа, специфики деятельности, кадрового состава организации.

В методических рекомендациях описана технология формирования корпоративной программы укрепления здоровья работников. Описаны возможности разработанного ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы» проекта «Московское здоровье», представлено подробное описание конструктора корпоративных программ.

Конструктор – это электронный ресурс для запуска корпоративных программ укрепления здоровья работников в организациях и контроля выполнения разработанных и реализуемых программ.

Основными задачами конструктора является наполнение содержанием корпоративной программы укрепления здоровья работников и выбор оптимальных средств, возможных приемов, методов для решения поставленных задач по сохранению и укреплению здоровья сотрудников организации.

Конструктор разработан в соответствии с требованиями законодательства, рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации о корпоративных программах укрепления здоровья.

Конструктор может быть использован в организациях любой ведомственной принадлежности, а также внебюджетных организациях, расположенных на территории города Москвы.

Предлагаемый в конструкторе материал направлен на оказание практической помощи работодателям и заинтересованным специалистам в планировании и осуществлении мероприятий по укреплению здоровья работников с учетом возможностей, ресурсов и специфики организации.

Конструктор предоставляет возможность руководителям с учетом конкретных условий и возможностей организации, потребностей и мотивации сотрудников по набору ключевых элементов составить конкретную корпоративную программу укрепления здоровья работников для организации.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Развитие корпоративного здоровья в Москве // ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы». – 2020. – URL: https://niioz.ru/upload/professionalnoe-zdorove/zoj_corp-20190726.pdf (дата обращения: 8.10.2020).

2. Федеральный закон № 329-ФЗ от 04 дек. 2007 г.: принят Государственной Думой 10 дек. 2007 г. // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2007. – № 50. – Ст. 6242.

3. Федеральный закон № 323-ФЗ от 21 нояб. 2011 г.: принят Государственной Думой 1 нояб. 2011 г. // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2011. – № 48. – Ст. 6724.

4. Федеральный закон № 15-ФЗ от 23 фев. 2013 г.: принят Государственной Думой 12 фев. 2013 г. // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2013. – № 8. – Ст. 721.

5. Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года: указ Президента Российской Федерации от 9.10.2007 № 1351 (ред. от 01.07.2014) // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2007. – № 42. – Ст. 5009.

6. О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации: указ Президента Российской Федерации от 31.12.2015 № 683 // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2016. – № 1 (часть II). – Ст. 212.

7. О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года: указ Президента Российской Федерации от 7.05.2018 № 204 // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2018. – № 20. – Ст. 2817.

8. Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»: постановление Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 № 1640 // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2018. – № 1 (часть II). – Ст. 373.

9. Об утверждении плана мероприятий по реализации в 2016–2020 годах Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года: распоряжение Правительства Российской Федерации от 14.04.2016 № 669-р // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2016. – № 17. – Ст. 2426.

10. ГОСТ Р 54934-2012/OHSAS 18001:2007 «Системы менеджмента безопасности труда и охраны здоровья. Требования», утвержденный приказом Росстандарта от 6.07.2012 № 154-ст «Об утверждении национального стандарта».

11. Об утверждении Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака и иной

никотинсодержащей продукции в Российской Федерации на период до 2035 года и дальнейшую перспективу: распоряжение Правительства Российской Федерации от 18.11.2019 № 2732-р // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2019. – № 47. – Ст. 6719.

12. Паспорт национального проекта «Демография» (федеральный проект «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек» (Укрепление общественного здоровья), утвержденный президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам (протокол от 24.12.2018 г. № 16).

13. Об утверждении комплекса мер по стимулированию работодателей и работников к улучшению условий труда и сохранению здоровья работников, а также по мотивированию граждан к ведению здорового образа жизни: распоряжение Правительства Российской Федерации от 26.04.2019 № 833-р // Собрание законодательства Российской Федерации. – 2019. – № 18. – Ст. 2259.

14. Об утверждении Стратегии формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года: приказ Минздрава России от 15.01.2020 № 8. – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_344362/ (дата обращения: 8.10.2020).

15. Об утверждении Государственной программы города Москвы «Развитие здравоохранения города Москвы (Столичное здравоохранение): постановление Правительства Москвы от 4.10.2011 № 461-ПП. – URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=MLAW&n=202501#09697046610042128> (дата обращения: 8.10.2020).

16. Региональная программа укрепления общественного здоровья населения Москвы, утвержденная министром здравоохранения г. Москвы, руководителем Департамента здравоохранения г. Москвы, от 30.03.2020.

17. Программа укрепления общественного здоровья Восточного административного округа Москвы, утвержденная министром здравоохранения г. Москвы, руководителем Департамента здравоохранения г. Москвы, от 30.03.2020.

18. Программа укрепления общественного здоровья Юго-Восточного административного округа Москвы, утвержденная министром здравоохранения г. Москвы, руководителем Департамента здравоохранения города Москвы г. Москвы, от 30.03.2020.

19. Укрепление общественного здоровья: корпоративные модельные программы. – URL: <https://minzdrav.gov.ru/poleznye-resursy/natsproektzdravoohranenie/zozh> (дата обращения 8.10.2020).

20. Здоровые рабочие места: пример к действию для работодателей, работников, руководителей и специалистов-практиков // Всемирная организация здравоохранения. – 2010. – URL: https://www.who.int/occupational_health/publications/healthy_workplaces/ru/ (дата обращения 8.10.2020).

21. Цикл Деминга // Портал «Управление производством». – 2010. – URL: <http://www.uppro.ru/encyclopedia/deming-cycle.html> (дата обращения 8.10.2020).

22. Исакин М. А. Подходы к мониторингу и оценке бюджетных целевых программ / М. А. Исакин, Е. А. Шакин // Экономический анализ: теория и практика. – 2008. – № 10(115). – С. 48–56.