



XIII Всероссийский Конгресс с международным участием
«ПРОФЕССИЯ И ЗДОРОВЬЕ»

Безопасный труд и здоровье работающих — сила и процветание России

г. Новосибирск,
25 сентября 2015 г.

Школа на рабочем месте – эффективный способ контроля над факторами риска и снижением заболеваемости

Осипова Ирина Владимировна, главный специалист Алтайского края по профилактической медицине, зав. кафедрой факультетской терапии и профессиональных болезней с курсом клинической фармакологии АГМУ, д.м.н., профессор

Пырикова Наталья Викторовна, врач-терапевт кабинета профилактики НУЗ ОКБ на ст.Барнаул ОАО «РЖД», доцент кафедры факультетской терапии и профессиональных болезней с курсом клинической фармакологии АГМУ, к.м.н.

Актуальность проблемы



75% всех смертей в РФ обусловлено хроническими неинфекционными заболеваниями



40% смертей приходится на лиц, не достигших возраста 60 лет



БСК – ведущая причина смертности

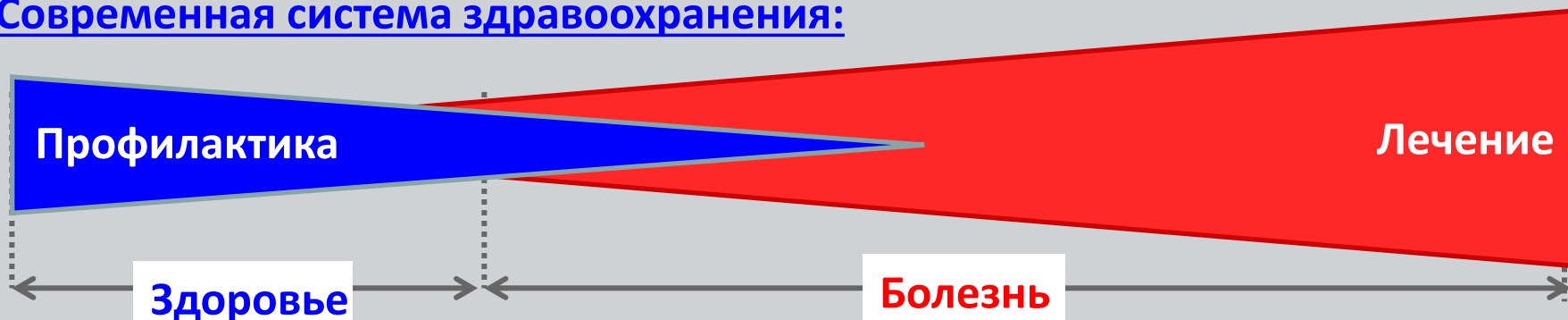


1 трлн. руб. год – суммарный экономический ущерб от БСК (3% ВВП)

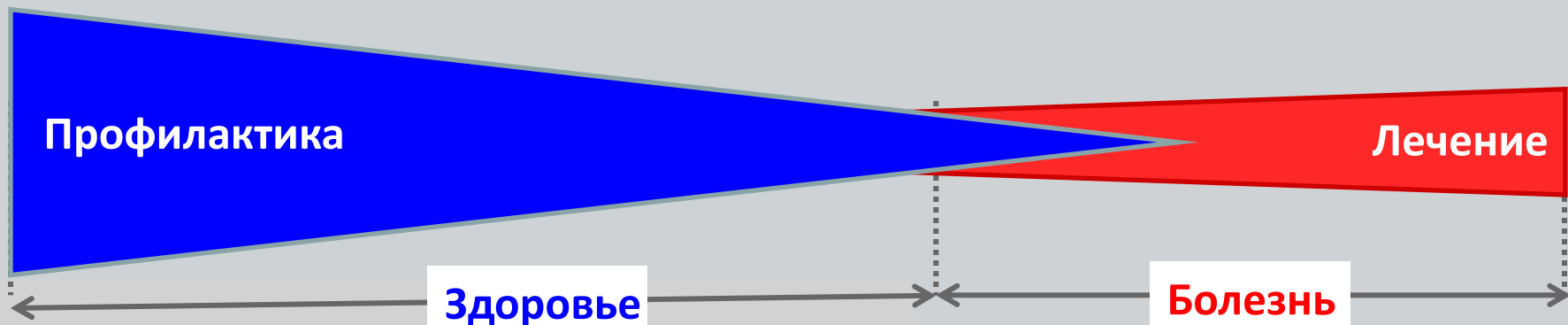
Новая парадигма в здравоохранении Российской Федерации

**ПРИОРИТЕТЫ СМЕЩАЮТСЯ ОТ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ
К ИХ ПРЕДОТВРАЩЕНИЮ И ПОДДЕРЖАНИЮ ЗДОРОВЬЯ**

Современная система здравоохранения:



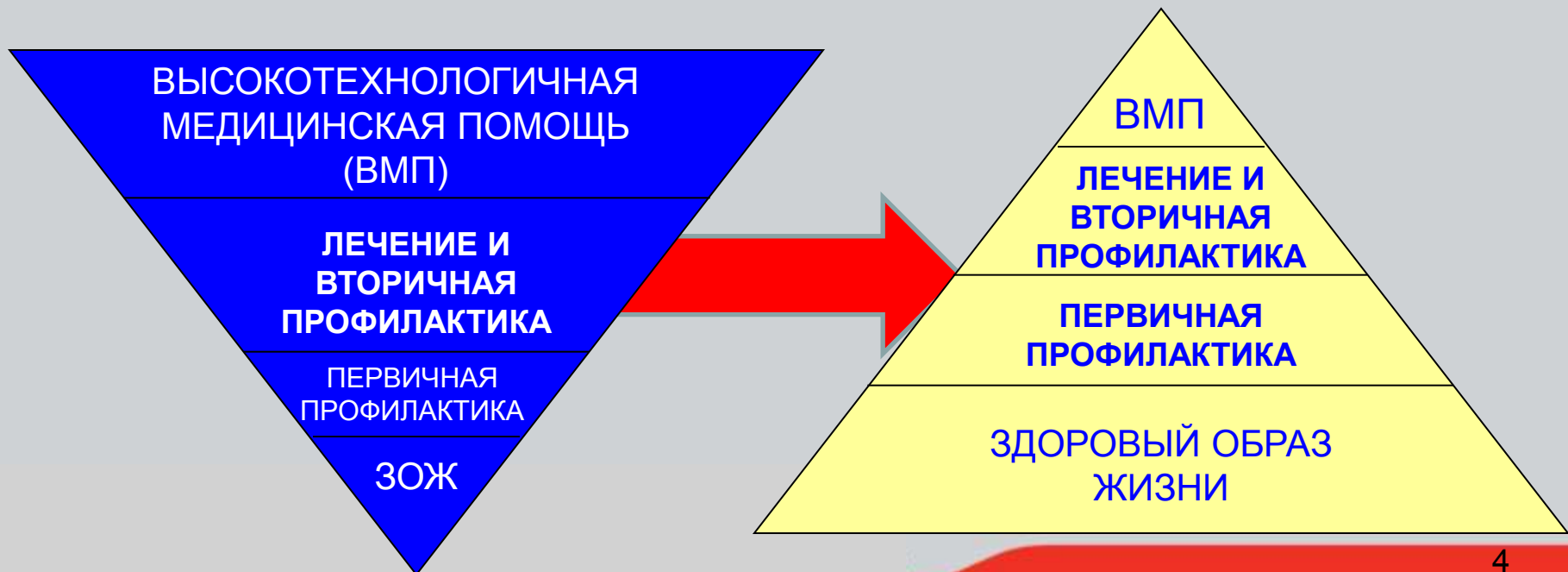
Система здравоохранения будущего:



Приоритет государства на 2013-2020 годы – профилактика

Высокотехнологичная помощь обеспечивает снижение смертности от ССЗ – 5%

Вклад профилактики и коррекции факторов риска в снижение СС смертности составляет от 45 до 75%, различных методов лечения – от 55 до 25%.



Рабочее место – идеальная организационная модель для проведения профилактических мероприятий

Социальное окружение на работе оказывает влияние на поведенческие ФР - курение, потребление алкоголя, питание, уровень стресса, низкая физическая активность, избыточная масса тела, которые **связаны с условиями трудовой деятельности**

Chandola T., Brunner E., Marmot M., 2006



- рабочие места позволяют охватить до 54% популяции
- Крупные корпорации занимают активную позицию по формированию и продвижению приоритетов ЗОЖ, сокращению профессиональной заболеваемости, развитию кадрового потенциала

Сохранение профессионального долголетия

Типология корпоративных программ ЗОЖ



ОАО «ЛУКОЙЛ», КОРПОРАЦИЯ «УРАЛСИБ», ОАО «СЕВЕРСТАЛЬ», ОАО «ГМК «НОРИЛЬСКИЙ НИКЕЛЬ», ООО «ГАЗПРОМ ДОБЫЧА ОРЕНБУРГ», ХОЛДИНГ «МЕТАЛЛОИНВЕСТ»

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

Стратегия улучшения здоровья работников ОАО «РЖД» до 2020 г.



- ОАО «РЖД» - один из крупнейших российских работодателей, что определяет социальные обязательства по отношению к сотрудникам
- Здоровье работников для ОАО «РЖД» - это в первую очередь возможность увеличения их профессионального долголетия и производительности труда
- Особенно актуально медицинское обеспечение безопасности движения

Доказанность новых профилактических технологий

Рекомендации

Класс пользы
Уровень доказательств

- Профилактическое консультирование пациентов с факторами риска ХНИЗ в целях содействия их коррекции посредством **изменения образа жизни**

I A

- Профилактические вмешательства **врачей-специалистов по медицинской профилактике (врачей, медсестер, диетологов, психологов и др.)**

IIa A

- У лиц с **очень высоким СС риском** показаны **комплексные мероприятия**, всестороннее обучение ЗОЖ с использованием медицинских ресурсов, включая вмешательства **по управлению стрессом** и консультирование **по преодолению имеющихся психосоциальных факторов**

I A

- Меры по предотвращению ССЗ должны быть включены в **повседневную жизнь каждого человека**, начиная **с раннего детства и на протяжении зрелости и старения**

IIa B

Локомотивное депо станции Барнаул

Групповое профилактическое консультирование Школа здоровья на рабочем месте

- на постоянной основе с 2006 года
- 1 раз в неделю (50-100 человек)
- длительностью до 15 минут
- использование демонстрационного материала
- анкетирование по потребности в профилактических мероприятиях и готовности работников к коррекции имеющихся ФР
- мотивирование для формирования ЗОЖ
- тематика занятий - основные вопросы по коррекции ведущих ФР, регулярно обновляется и актуализируется



Школа здоровья на рабочем месте

Выдача памяток, буклетов по теме занятия и изученному фактору риска

Обучение само- и взаимопомощи при жизнеугрожающих состояниях

Люди, сохраняющие здоровье, имеют и знают!
свои факторы риска

0 3 5 140 5 3 0

без высокого риска сердечно-сосудистых осложнений и ССЗ

- 0 Не курят
- 3 Ходят 3 км или 30 минут умеренной нагрузки **в день**
- 5 Употребляют более 5 порций овощей, фруктов **в день**
- 140 Имеют уровень САД < 140 мм рт. ст.
- 5 Общий холестерин крови < 5 ммоль/л
- 3 Имеют уровень ХС-ЛНП < 3 ммоль/л
- 0 Не страдают избыточным весом (ОТ<94 см) и диабетом

САД – систолическое артериальное давление
ХС-ЛНП - холестерин липопротеиновой низкой плотности
Одна порция – 100 грамм

Сесть в кресло с подлокотниками или лечь в постель с приподнятым изголовьем

- 1 АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВАЯ КИСЛОТА 0,5 г
Принять половинку таблетки разжевать, проглотить
- 2 НИТРОГЛИЦЕРИН 0,5 мг
Капсулу раскусить, положить под язык, не глотать

ОСВОБОДИТЬ ШЕЮ И ОБЕСПЕЧИТЬ ПОСТУПЛЕНИЕ СВЕЖЕГО ВОЗДУХА (ОТКРЫТЬ ФОРТОЧКИ ИЛИ ОКНО)

Через 5 мин

Боли сохраняются | Боли исчезли

- 3 СРОЧНО ВЫЗВАТЬ СКОРУЮ ПОМОЩЬ
ПРИНЯТЬ НИТРОГЛИЦЕРИН 0,5 мг
Капсулу раскусить, положить под язык, не глотать

Через 10 мин

Боли сохраняются | Боли исчезли

- 4 ПРИНЯТЬ НИТРОГЛИЦЕРИН 0,5 мг
Капсулу раскусить, положить под язык, не глотать

Действия по указанию врача скорой помощи

Обратиться к участковому (лучше) врачу

Пирамида физической активности

- Ограничить: сидение, просмотр TV, компьютер
- 2-3 раза в неделю: силовые упражнения и упражнения на растяжку
- 3-5 раз в неделю: динамические тренировки
- Ежедневно: бытовая активность – ходьба, подъем по лестнице, работа в саду, уборка, игры с детьми

Новая пищевая пирамида - рекомендованный ежедневный рацион

На основе статьи Rebuilding the food pyramid, опубликованной в январе 2010 г. в журнале Scientific American

При отсутствии признаков жизни закрытый массаж сердца проводить до прибытия скорой помощи

100 - надавливания на грудную клетку в минуту на глубину 5 см

5 см

Руки прямые не согнуты в локтях

ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ
по профилактике ССЗ
в 2015 году в рамках
года борьбы с ССЗ



Разработана анкета для оценки потребности в профилактических мероприятиях и готовности работников к коррекции имеющихся ФР

Повышение информированности граждан о проблемах:

- артериальной гипертонии,
- уровня холестерина,
- инсульта,
- инфаркта миокарда,
- факторах сердечно-сосудистого риска,
- правилах действий при развитии неотложных состояний
- мотивирование к ведению здорового образа жизни

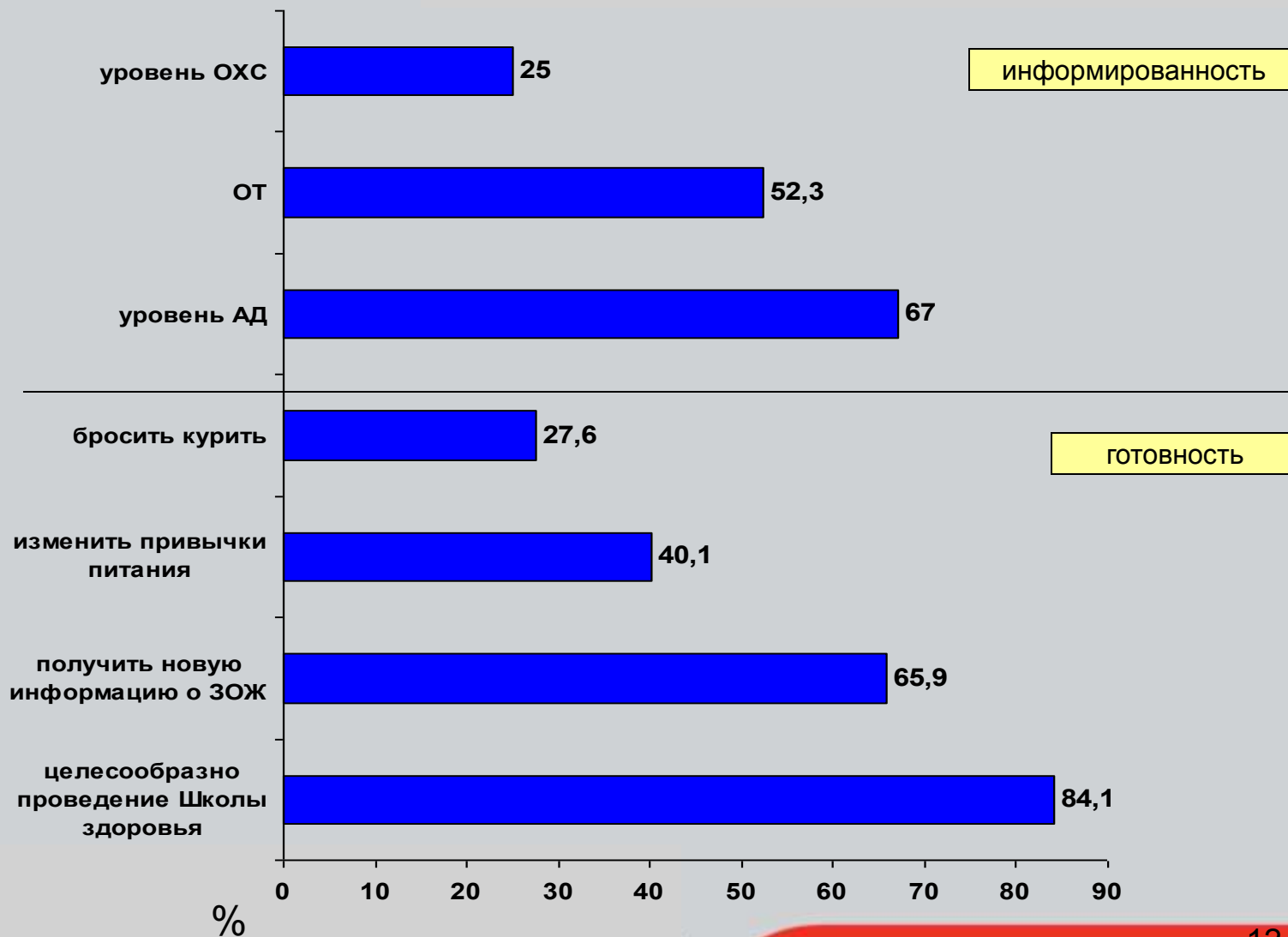
АНКЕТА оценки потребности в профилактических мероприятиях и готовности работников к коррекции имеющихся ФР

Просим Вас ответить на вопросы (нужное подчеркнуть, вписать):

1. Считаете ли Вы полезным проведение «Школы здоровья»?
Да..... Нет.....
2. Узнаете ли Вы на «Школе здоровья» что-то новое?
Да.... Многое..... Немного..... Нет.....
3. Какие занятия по здоровому образу жизни Вы предпочли бы?
Индивидуальные.... Групповые (5-6 человек)... Коллективные (перед «техническим» занятием)....
4. Знаете ли Вы свой вес? Да....Нет.... Является ли он нормальным? Да..... Нет.....
5. Знаете ли Вы свою окружность талии? Да...Нет... Является ли она нормальной? Да...Нет....
6. Соблюдаете ли Вы режим питания (4-5 раз в день)?
Нет..... Не всегда..... Всегда.....
7. Считаете ли Вы необходимым изменить свои привычки в питании?
Нет.....
Употреблять меньше жирной пищи.....
Употреблять меньше углеводов (сладости, выпечка,)
Другое _____
8. Хотите ли Вы бросить курить? Да Нет.....
9. Если нет, то готовы ли Вы выкуривать меньшее число сигарет?
Нет..... На работе – меньше на _____ шт В выходной – меньше на _____ шт
10. Как Вы снимаете стресс? Курение..... Алкоголь..... Еда.....
Занятия спортом..... Творчество..... Общение с друзьями, близкими
Другое _____
11. Знаете ли Вы уровень своего артериального давления?
Нет..... Да.....
12. Контролируете ли Вы уровень своего артериального давления? Нет..... Да.....
13. Вы регулярно принимаете назначенные врачом препараты?

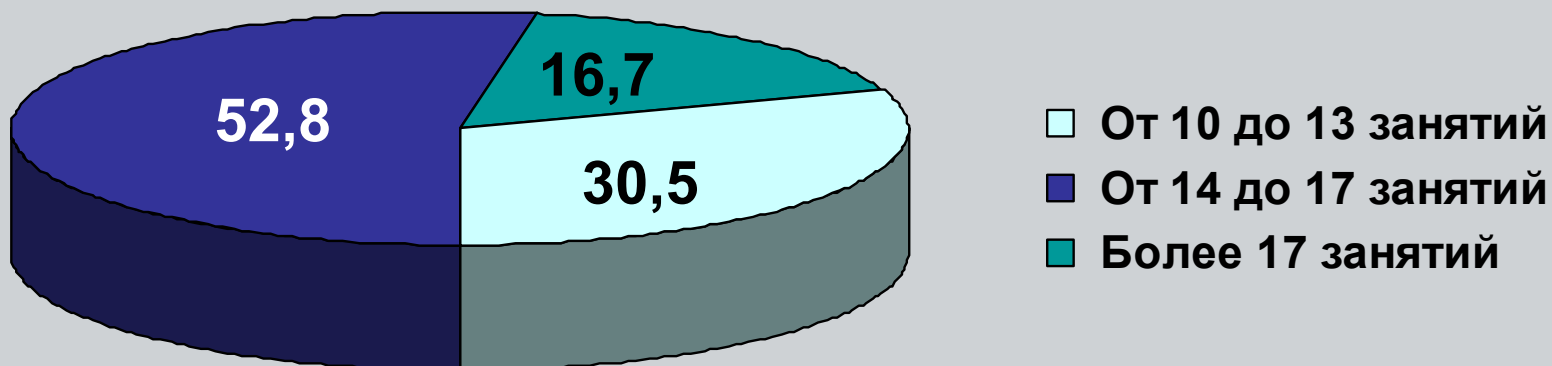
Информированность о факторах риска

у работников локомотивных бригад ст.Барнаул
анкетирование на первой Школе здоровья 2006 г.



Посещение Школы здоровья на рабочем месте

число занятий в год (2006 – 2010 г.г.)

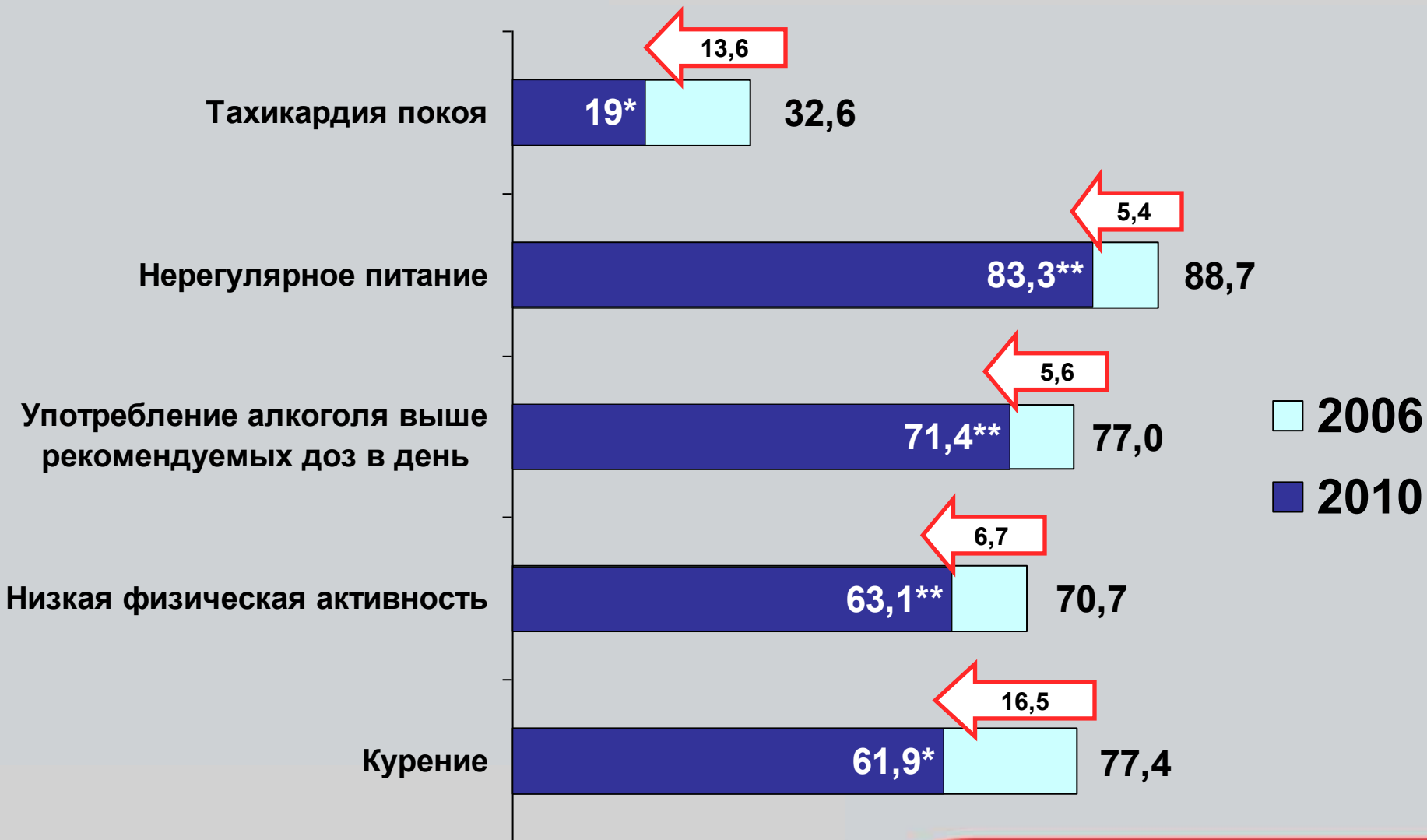


% посещений

среднее число посещений школы одним работником $12,7 \pm 5,3$ в год

Динамика факторов риска ССЗ у работников железнодорожного транспорта на фоне пятилетней Школы здоровья на рабочем месте, %

с 2006 г (n=460) по 2010 г (n=420)

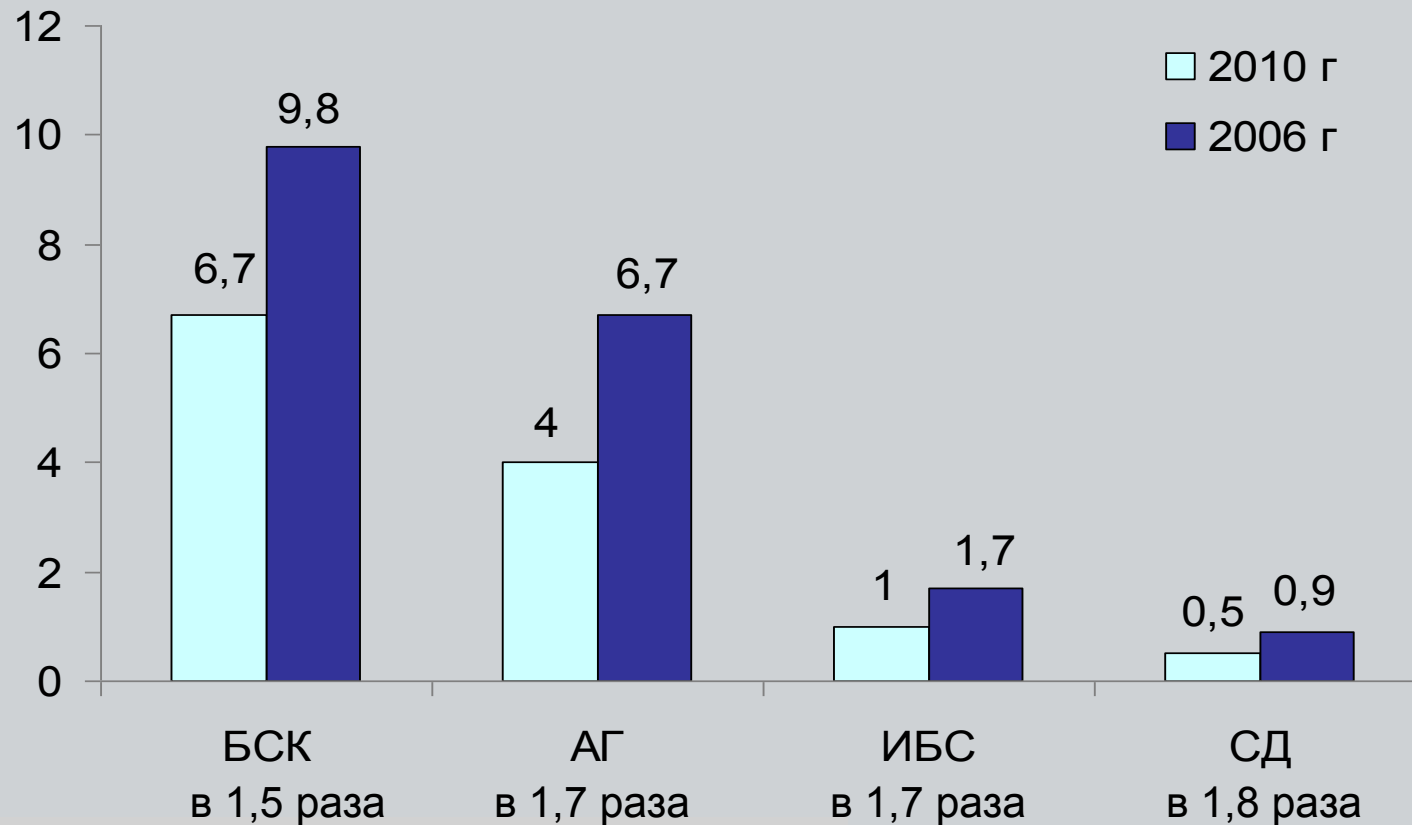


* $p < 0,001$; ** $p < 0,05$ – достоверность различий показателей в 2006 и 2010 гг.

Снижение временной нетрудоспособности при проведении Школы здоровья на рабочем месте

с 2006 г (n=460) по 2010 г (n=420)

случаев на 100 работников



Повышение эффективности профилактических технологий

в ОКБ на станции Барнаул

- школа здоровья на рабочем месте (с 2006г.)
- углубленное индивидуальное профилактическое консультирование (с 2010г.)

Регулярное медицинское наблюдение

- медицинская комиссия
- **предрейсовые** медицинские осмотры
- ежегодная **диспансеризация**

Группа 1
n=224

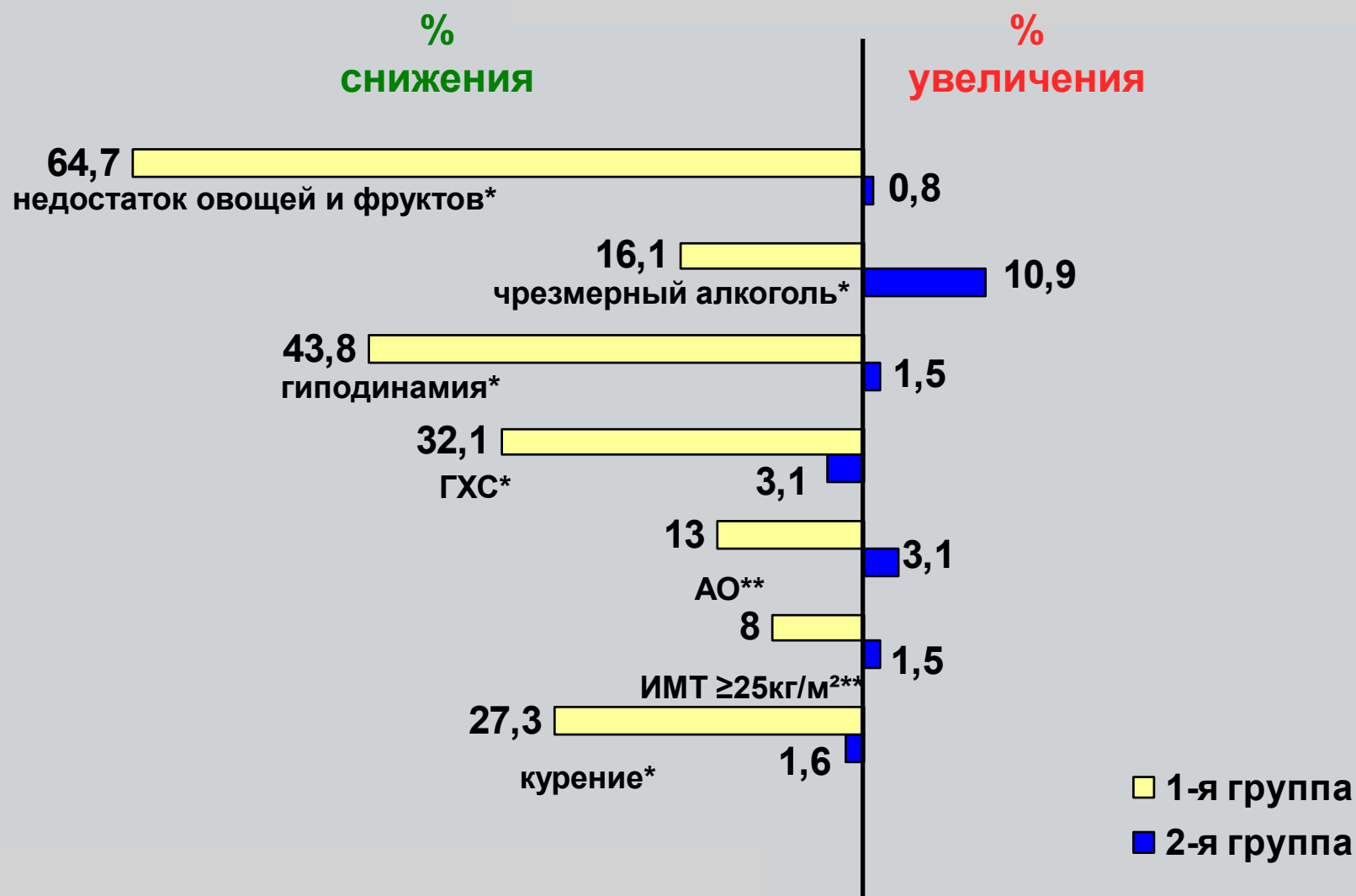
Группа 2
n=128
(контрольная)

Факторы риска ССЗ у исследуемых групп работников локомотивных бригад

(2010 г. исходно)

| Профессиональные факторы и факторы риска | 1-я группа (n = 224) | 2-я группа (n = 128) |
|--|-------------------------|-------------------------|
| Возраст, лет | 42,1±7,3 | 43,2±6,7 |
| Профессия: | | |
| -машинист | 69,6 | 67,9 |
| -помощник машиниста, % | 30,4 | 32,1 |
| Стаж работы, лет | 18,9±10,3 | 19,3±9,6 |
| Курение, % | 72,8 | 71,9 |
| Избыточная масса тела и ожирение (ИМТ ≥25), % | 75,9 | 76,6 |
| Абдоминальное ожирение (ОТ >94см), % | 67,9 | 63,3 |
| Гиперхолестеринемия (ОХС >5ммоль/л), % | 58 | 53,1 |
| Низкая физическая активность, % | 75,9 | 76,6 |
| Употребление алкоголя выше рекомендуемых доз в день, % | 61,2 | 59,4 |

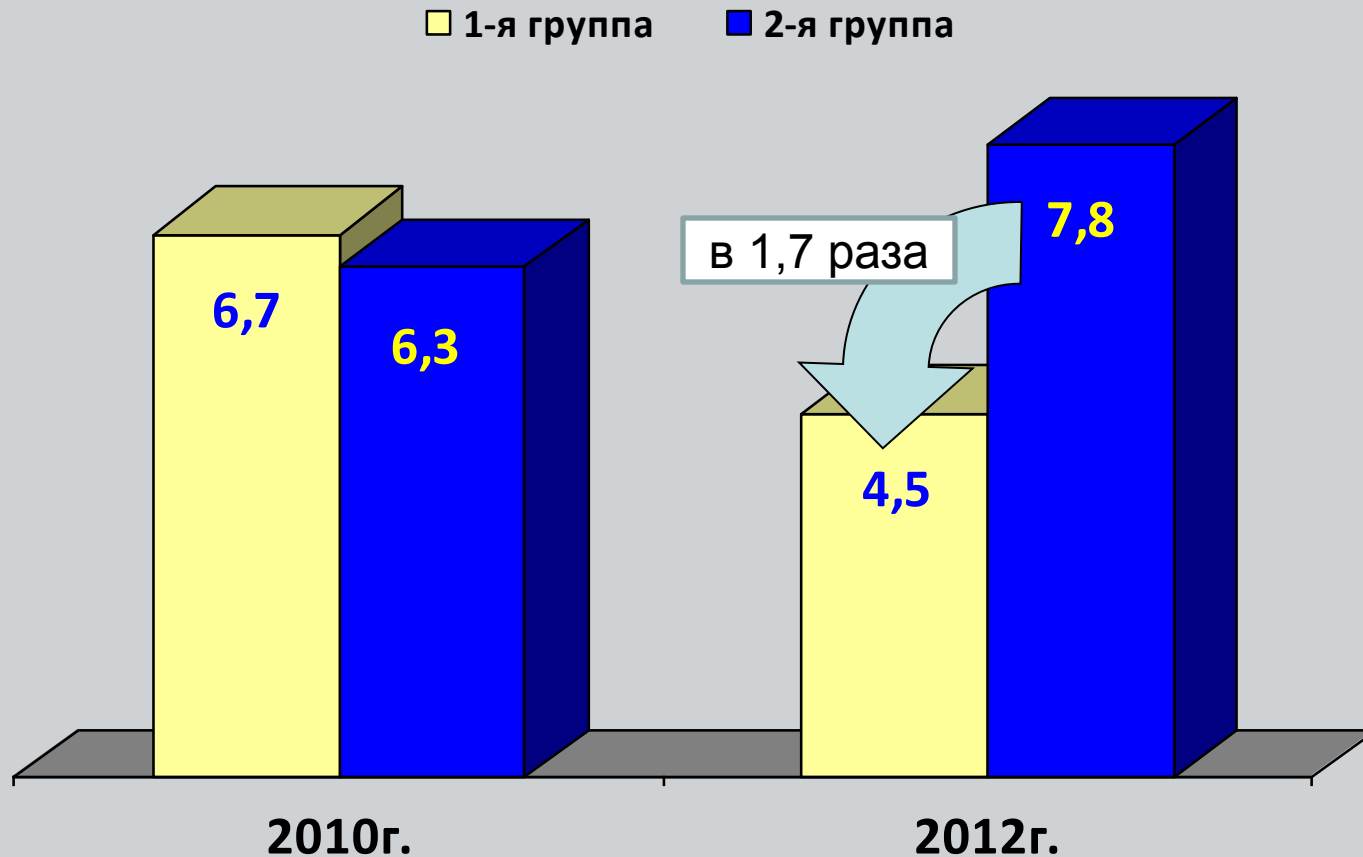
Динамика сердечно-сосудистых факторов риска в исследуемых группах (2010 - 2012гг.)



*p < 0,001; **p < 0,05 – достоверность различий между группами в 2012г.

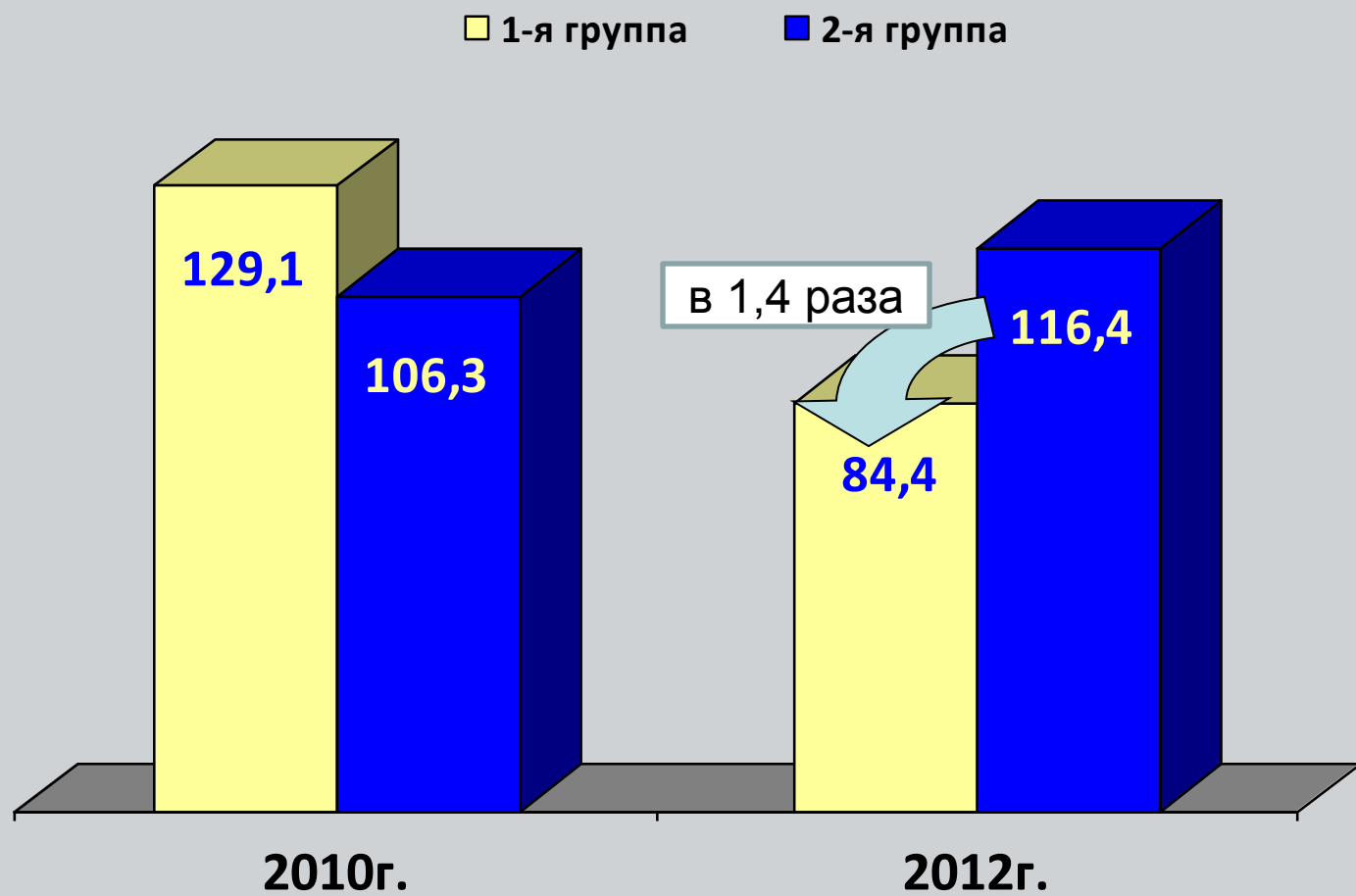
Случаи временной нетрудоспособности по ССЗ в исследуемых группах (2010-2012 гг.)

на 100 работников



Дни временной нетрудоспособности по ССЗ в исследуемых группах (2010-2012 гг.)

на 100 работников

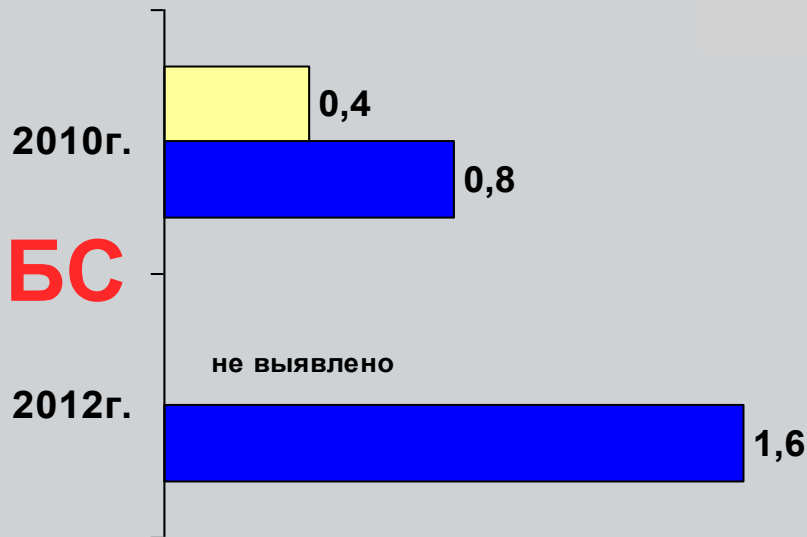


* отчет цехового терапевта и председателя ВЭК

Первичная заболеваемость в исследуемых группах (2010-2012 гг.)

на 100 работников

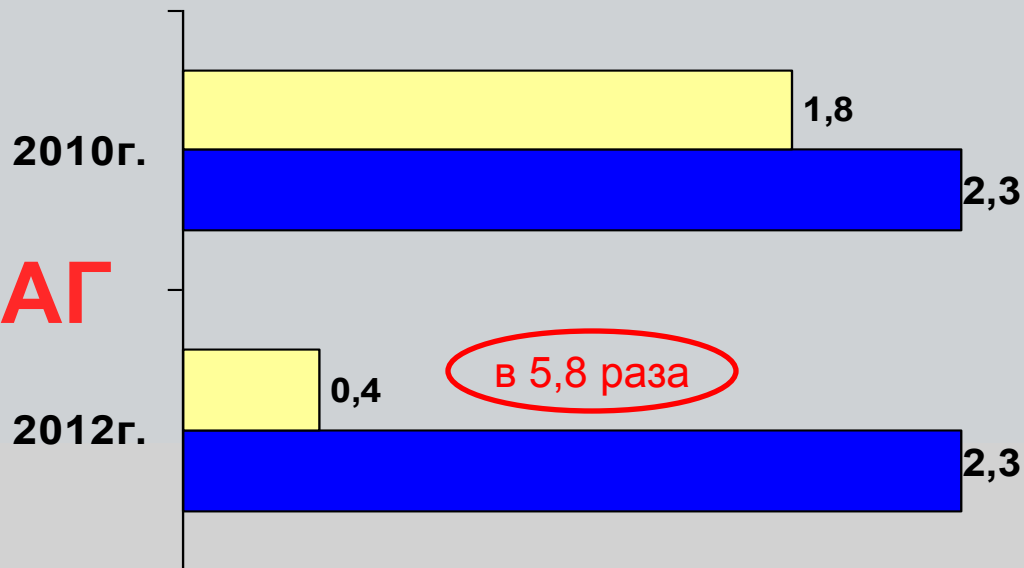
ИБС



СД



АГ



■ 1-я группа

■ 2-я группа

Амбулаторные обращения, госпитализация, профнепригодность, инвалидность, отстранения от работы в исследуемых группах (2010-2012 гг.)
на 100 работников

| Показатель | 1-я группа (n = 224) | | 2-я группа (n = 128) | |
|--|----------------------|-------------|----------------------|--------------|
| | 2010г. | 2012г. | 2010г. | 2012г. |
| Амбулаторных обращений по ССЗ | 9,4 | 5,8 | 10,2 | 15,6 |
| Госпитализация по ССЗ, дней | 116,1 | 75,9 | 93,8 | 105,5 |
| Профнепригодность по БСК и СД | 0,9 | - | 0,8 | 0,8 |
| Первичный выход на инвалидность по БСК (ИБС) | 0,4 | - | - | 0,8 |
| Отстранения от рейса, повышение АД и ЧСС (всего на 100 ПРМО) | 1,8 | 0,4 | 1,6 | 1,6 |

Возврат инвестиций работодателя

Прибыль

Снижение дней
ВН по ССЗ на
44,7
(2010-2012 гг.)

Производительность
труда
8749,1 руб/чел/день
(2012 г.)

↓ ↓

Сохраненная прибыль, произведенная за
счет снижения дней ВН по ССЗ,
391084,8 руб (2012 г.)



Затраты работодателя на
новые профилактические
технологии,
100492 руб

ROI = Прибыль:Затраты

Вложенный **1 руб** (2010 г.)

ROI = Возврат инвестиций
3,9 руб (2012 г.)

Современные профилактические технологии включают обязательный

цикл последовательно выполняемых мероприятий:

предрейсовый
осмотр

Динамическое
наблюдение

поликлиника
1. Отделение
профилактики
2. Цеховой
терапевт

Профилактическое
обследование

КОНТРОЛЬ

ВЫЯВЛЕНИЕ
ССЗ и риска

КОРРЕКЦИЯ ФР
и лечение

1. Школа
здоровья
на рабочем месте
2. Кабинет
профилактики
стационара

Профилактическое
консультирование,
Обучение пациентов



Кабинет профилактики НУЗ ОКБ на ст.Барнаул

ШКОЛА ЗДОРОВЬЯ ШКОЛА ЗДОРОВЬЯ по коррекции факторов риска



Место проведения – кабинет профилактики неинфекционных заболеваний, 3 корпус, 2 этаж, отделение гастроэнтерологии

| | |
|--|--|
| понедельник 14.00-14.30 | Основные факторы риска , формирующие развитие метаболического синдрома и сердечно-сосудистых осложнений. Расчет суммарного кардиоваскулярного риска развития сердечно-сосудистых осложнений в ближайшие годы вместе с пациентом |
| 14.30-15.15 | Управление стрессом. Обучение методам по преодолению имеющихся психосоциальных факторов риска |
| вторник 14.00-14.30 | Нарушение липидного обмена и атеросклероз. Методы немедикаментозной коррекции |
| среда 14.00-14.30 | Неправильное питание. Его роль в развитии сердечно-сосудистых осложнений и метаболического синдрома |
| 14.30-15.15 | Управление стрессом. Обучение методам по преодолению имеющихся психосоциальных факторов риска |
| четверг 14.00-14.30 | Курение. Определение степени никотиновой зависимости и медицинская помощь по отказу от курения |
| пятница 14.00-14.30 | Артериальная гипертензия. Методы немедикаментозной коррекции и самопомощь при неотложных состояниях |



РЖД Российские железные дороги

НЕГОСУДАРСТВЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ОТДЕЛЕНЧЕСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА НА СТ. БАРНАУЛ ОАО «РЖД»

РАСПОРЯЖЕНИЕ

«25» декабря 2013 г. № 50

«Об организации проведения углубленного группового и индивидуального профилактического консультирования пациентов («школа здоровья») для лиц с высоким и очень высоким суммарным сердечно-сосудистым риском»

«Возросшее количество пациентов с ХНИЗ требует переориентации деятельности ЛПУ с проблем, связанных исключительно с коррекцией острых состояний и обострений ХНИЗ на интеграцию лечения и профилактики, в том числе и на обучение пациентов. Выявление факторов риска ХНИЗ в ходе лечения любого заболевания, профилактическое консультирование (обучение) пациента методам их коррекции, формирование многофакторной индивидуальной программы по поддержанию здоровья и продлению активного долголетия – новая актуальная задача врача стационара.

В период ухудшения состояния здоровый пациент особенно восприимчив к советам врача. В этот период легче сформировать необходимый настрой среди родственников пациента, направить их усилия на закрепление в поведенческой жизни пациента новых навыков и полезных стереотипов.

Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» (ст.79) определена необходимость для всех медицинских организаций «обеспечивать проведение профилактических мероприятий, направленных на предупреждение факторов риска развития заболеваний и на раннее их выявление», а также «проводить пропаганду здорового образа жизни и санитарно-гигиеническое просвещение населения».

Согласно российским Рекомендациям «Профилактика хронических неинфекционных заболеваний», утвержденных МЗ РФ (2013), необходимо создание условий формирования единой профилактической среды в ЛПУ края для лиц высокого и очень высокого риска сердечно-сосудистых осложнений организовать групповое («школа здоровья») и индивидуальное углубленное профилактическое консультирование, проходящих лечение в стационаре и санаториях.

Руководителю центра медицинской профилактики И.В. Осиповой и разработать и внедрить технологию профилактического консультирования

Заключение

Проведение Школы здоровья на рабочем месте

- **повысило информированность и готовность работников к коррекции факторов риска**
- **снизило частоту поведенческих и кардиометаболических факторов риска ССЗ, временную нетрудоспособность**

Дополнение к Школе здоровья на рабочем месте индивидуального профилактического консультирования

- **привело к сокращению временной нетрудоспособности, госпитализации, амбулаторных обращений, первичной заболеваемости АГ и СД, отстранений от работы по причине повышения АД, предотвращению случаев ИБС, первичного выхода на инвалидность и профнепригодности работников по причине БСК**
- **является экономически выгодным для работодателя**

**Благодарю за
внимание**