

МЕДИЦИНА ТРУДА

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2022

Жеглова А.В., Яцына И.В., Гаврильченко Д.С.

Корпоративные программы сохранения здоровья — основной элемент системы здоровьесбережения работающего населения

ФБУН «Федеральный научный центр гигиены имени Ф.Ф. Эрисмана» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 141014, Мытищи, Московская область, Россия

Введение. Управление рисками — одно из основных направлений медицины труда на современном этапе. При этом анализ влияющих на здоровье человека факторов является важным составным элементом этого процесса. Изучению состояния здоровья рабочих промышленных предприятий посвящено множество научных работ, показывающих приоритетные этиологические факторы, способствующие развитию как профессиональной, так и хронической неинфекционной патологии. Значительно меньшее внимание уделено исследованию причин и последствий нарушений здоровья работников социальной сферы, составляющей значительную часть трудоспособного населения.

Цель исследования — разработка модульных корпоративных программ для работников производственной и социальной сфер с применением научно обоснованных дифференцированных подходов.

Материал и методы. Проведено изучение условий труда, социально-демографических факторов, особенностей образа жизни, заболеваемости 947 работников различных профессиональных групп, клинико-функциональное обследование и нейропсихологическое тестирование 395 работников изучаемых предприятий и организаций. Условия труда оценивали с использованием данных санитарно-гигиенических характеристик и карт специальной оценки условий труда, социально-демографический статус, образ жизни и самооценку работников изучали с помощью анкетирования, применяли нейропсихологические опросники. Заболеваемость анализировали на основании данных амбулаторных карт и функционального обследования.

Результаты. Анализ условий труда выявил приоритетные производственные факторы, влияющие на здоровье работников исследуемых профессиональных групп: шумовибрационный фактор и тяжесть труда для работников машиностроения и горнорабочих, напряжённость труда в сочетании с другими факторами — для работников социальной сферы. Выявлены факторы риска образа жизни, болезни риска, характерные для рабочих различных производств и работников непроизводственной сферы.

Ограничение исследования: исследование проводилось на репрезентативной выборке 947 работников, 395 из которых прошли углублённое обследование, ограничением результатов исследования являлись субъективные оценки респондентов при анкетировании.

Заключение. Полученные результаты позволили разработать дифференцированно направленные медико-профилактические воздействия с учётом особенностей для каждой профессиональной группы.

Ключевые слова: рабочие промышленных предприятий; работники социальной сферы; факторы риска; здоровьесбережение; корпоративные программы

Соблюдение этических стандартов. Дизайн исследования одобрен локальным этическим комитетом ФБУН «Федеральный научный центр гигиены им. Ф.Ф. Эрисмана» Роспотребнадзора, протокол № 8 от 15.01.2020 г.

Для цитирования: Жеглова А.В., Яцына И.В., Гаврильченко Д.С. Корпоративные программы сохранения здоровья — основной элемент системы здоровьесбережения работающего населения. *Здравоохранение Российской Федерации*. 2022; 66(5): 385–389. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2022-66-5-385-389> <https://elibrary.ru/rnkrcck>

Для корреспонденции: Жеглова Алла Владимировна, гл. науч. сотр. Института общей и профессиональной патологии ФБУН «ФНЦГ им. Ф.Ф. Эрисмана» Роспотребнадзора, 141014, Мытищи, Московская область. E-mail: drzhl@yandex.ru

Участие авторов: Жеглова А.В. — концепция и дизайн исследования, сбор и обработка материала, написание текста; Яцына И.В. — концепция и дизайн исследования, редактирование; Гаврильченко Д.С. — статистическая обработка данных, написание текста. Все авторы — утверждение окончательного варианта статьи, ответственность за целостность всех частей статьи.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов в связи с публикацией данной статьи.

Поступила 26.08.2022

Принята в печать 05.09.2022

Опубликована 17.10.2022

OCCUPATIONAL MEDICINE

© AUTHORS, 2022

Alla V. Zheglova, Irina V. Yatsyna, Daria S. Gavrilchenko

Corporate health preservation programs are the main element of the health–saving system of the working population

Federal Scientific Center of Hygiene named after F.F. Erisman of the Federal Service for Supervision in Protection of the Rights of Consumer and Man Wellbeing, Mytishchi, Moscow region, 141014, Russian Federation

Introduction. Risk management is one of the main directions of occupational health at the present stage. At the same time, the analysis of factors affecting human health is an important component of this process. Many scientific papers have been devoted to the study of the health status of industrial workers, showing priority etiological factors contributing to the development of both occupational and chronic non-infectious pathology. Much less attention is paid to the study of the causes and consequences of health disorders of social workers, who make up a significant part of the able-bodied population.

The purpose of the research is to develop modular corporate programs for industrial and social workers using scientifically based differentiated approaches.

Materials and methods. The study of working conditions, socio-demographic factors, lifestyle characteristics, morbidity of nine hundred forty seven employees of various professional groups, clinical and functional examination and neuropsychological testing of 395 employees of the studied enterprises and institutions was carried out. The assessment of working conditions was carried out using data of sanitary and hygienic characteristics and charts for special assessment of working conditions, socio-demographic status, lifestyle and self-esteem of employees were studied using questionnaires, neuropsychological questionnaires were used, morbidity was analyzed based on data from outpatient charts and a functional survey.

Results. The analysis of working conditions revealed priority production factors affecting the health of employees of the studied occupational groups: the noise vibration factor and the severity of labour in machine–building workers and miners, labour intensity in combination with other factors for social workers. The risk factors of lifestyle, risk diseases characteristic of workers of various industries and workers of the non-industrial sphere have been identified.

Limitation: the study was conducted on a representative sample of 947 employees, 395 of whom underwent an in-depth examination, the limitation of the results of the study was the subjective assessments of respondents during the questionnaire.

Conclusion. The obtained results made it possible to develop differentially directed medical and preventive effects, taking into account the peculiarities for each professional group.

Keywords: *industrial workers; social workers; risk factors; health care; corporate programs*

Compliance with ethical standards: the design of the study was approved by the local ethics committee of the Federal Scientific Center for Hygiene named after F.F. Erisman” of Rospotrebnadzor, Protocol No. 8 of 15.01.2020.

For citation: Zheglova A.V., Yatsyna I.V., Gavrilchenko D.S. Corporate health preservation programs are the main element of the health–saving system of the working population. *Zdravookhraneni Rossiiskoi Federatsii (Health Care of the Russian Federation, Russian journal)*. 2022; 66(5): 385–389. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2022-66-5-385-389> <https://elibrary.ru/rnkrcck> (in Russian)

For correspondence: *Alla V. Zheglova*, Chief Researcher of the Institute of General and Professional Pathology of the FSUE “F.F. FNTSG Erisman” Rospotrebnadzor, Mytishchi, Moscow region, 141014, Russian Federation. E-mail: drzhl@yandex.ru

Information about the authors:

Zheglova A.V., <https://orcid.org/0000-0002-2708-3294>

Yatsyna I.V., <https://orcid.org/0000-0002-8650-8803>

Gavrilchenko D.S., <https://orcid.org/0000-0002-7168-4820>

Contribution of the authors: *Zheglova A.V.* — concept and design of research, collection and processing of material, writing text. *Yatsyna I.V.* — concept and design of research, editing. *Gavrilchenko D.S.* — statistical data processing, writing text. *All authors* — approval of the final version of the article, responsibility for the integrity of all parts of the article.

Acknowledgment. The study had no sponsorship.

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Received: August 26, 2022

Accepted: September 05, 2022

Published: October 17, 2022

Введение

Современный этап развития общества, сопровождающийся усложнением производственных и технологических процессов, ускорением темпа жизни предъявляет всё более высокие требования к состоянию здоровья работающего человека. В связи с этим одной из приоритетных задач медицины труда как науки и практического здравоохранения является сохранение и укрепление здоровья трудоспособного населения. Комплексный межведомственный, междисциплинарный подход, направленный на снижение общей и профессиональной заболеваемости, травматизма, уменьшение трудопотерь по болезням, инвалидности и преждевременной смертности вследствие заболеваний общего и профессионального характера, позволит осуществлять эффективный контроль за состоянием здоровья работающих в различных сферах экономики [1–3].

Создание благоприятных условий жизнедеятельности человека с минимизацией воздействия неблагоприятных экологических факторов, в том числе производственных, обеспечение безопасности и гигиены труда, сохранение физического, психологического и ментального здоровья, позволяющие продлить активную трудоспособную жизнь, являются приоритетными направлениями социальной политики государства и социально ответственного бизнеса [4–6].

В настоящее время в России реализуется национальный проект «Демография», одним из аспектов которого является формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни (ЗОЖ — здоровое питание, повышение физической активности, отказ от вредных привычек), внедрение корпоративных программ укрепления здоровья работников, в том числе профилактики социально значимых и профессионально обусловленных заболеваний [7]. Создание современной системы охраны труда, включающей анализ и управление профессиональными рисками, применение инновационных технологий здоровьесбережения, будет способствовать созданию безопасных рабочих мест, предотвращению несчастных случаев на производстве, а также возникновению профессионально обусловленных нарушений здоровья [8, 9].

Цель исследования — научное обоснование дифференцированного подхода к формированию модульных корпоративных программ сохранения здоровья на промышленных предприятиях и других сферах экономики.

Материал и методы

Проведено изучение условий труда, социально-демографического статуса, состояния здоровья (физического и психологического) работников крупных промышленных предприятий, автотранспортных предприятий и социальной сферы.

В исследовании использованы: гигиенические методы оценки условий труда; анкеты для исследования социально-демографического и нейропсихологического статуса, шкалы самооценки работников; клинические и функциональные тесты, анализ амбулаторных карт и других медицинских документов для оценки состояния здоровья.

С целью научного обоснования и разработки корпоративных программ сохранения здоровья проведено изучение условий труда, факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний, состояния физического и психологического здоровья 546 рабочих основных профессий машиностроительных и горноруд-

ных предприятий (слесари-сборщики, сборщики-клёпальщики, обрубщики литья, обрубщики-зачочники, чистильщики металла, проходчики, бурильщики шпуров, крепильщики, горнорабочие подземные, машинисты электровозов, машинисты погрузочно-доставочных машин), 189 работников автотранспортных предприятий (водители маршрутных автобусов и такси) и 212 работников социальной сферы (педагоги общеобразовательных школ, медицинские сёстры, социальные работники).

Результаты

Анализ условий труда показал, что приоритетными производственными факторами, воздействующими на работников машиностроения и горнорудной промышленности, были шумовибрационный шум выше предельно допустимого уровня (ПДУ) до 12–28 дБА, локальная вибрация выше ПДУ на 2–6 дБ, общая вибрация выше ПДУ на 1–9 дБ), а также физические нагрузки (от допустимых до несоответствующих санитарным нормам — класс 3.1–3.2), у работников автотранспорта выявлено воздействие комплекса производственных факторов (шум — от допустимого до превышающего ПДУ на 3–8 дБА, общая транспортная вибрация, превышающая ПДУ на 1–2 дБ, вынужденная рабочая поза). На работников социальной сферы в процессе работы воздействие оказывает фактор напряжённости труда (интегральный показатель напряжённости труда колеблется от средней до очень высокой степени), у педагогов также отмечаются выраженные голосовые нагрузки и длительное нахождение в рабочей позе «стоя», у медицинских сестёр — воздействие биологического фактора, а у социальных работников (патронажная служба, работники хосписов) — физические нагрузки, не соответствующие санитарным нормам.

Анализ хронической неинфекционной заболеваемости на изучаемых объектах показал высокую значимость не только заболеваний органов дыхания, занимающих первое ранговое место во всех группах, но и патологии костно-мышечной системы у горнорабочих, болезней системы кровообращения, желудочно-кишечного тракта и эндокринной системы у социальных работников, болезней системы кровообращения, опорно-двигательного аппарата и нервной системы — у работников автотранспортных и предприятий машиностроения. В группе подземных горнорабочих отмечены высокие показатели по классу травм.

Наиболее высокие показатели заболеваемости (по случаям и дням нетрудоспособности) отмечены у подземных горнорабочих и работников машиностроения (11,9 случая и 143,6 дня на 100 работающих), у социальных работников эти показатели составили — 9,8 случая и 118,1 дня, а у водителей — 8,8 случая и 89,9 дня. При этом наименьшая продолжительность одного случая нетрудоспособности была в группе работников автопредприятий — 10,2 дня, в группах горнорабочих и работников социальной сферы этот показатель был почти одинаковым (12,0 и 12,1 дня соответственно). По остальным классам заболеваний существенных различий между изучаемыми профессиональными группами не отмечено.

Немаловажной особенностью структуры заболеваемости обследованных работников является наличие в группе рабочих машиностроения и горнорудной промышленности профессиональных заболеваний (профессиональная нейросенсорная тугоухость, вибрационная болезнь различной степени выраженности, профессиональная радикулопатия).

Исследование показало, что у работников машиностроительных и горнорудных предприятий имеется избыточная масса тела/ожирение различной степени (56,2%), в группе работников транспорта и социальной сферы эти показатели составили 47,2 и 36,9% соответственно. Это сочетается у рабочих промышленных и автотранспортных предприятий с низким уровнем самоконтроля за состоянием своего здоровья, несвоевременным обращением за медпомощью, в группе работников социальной сферы эти показатели по результатам опроса были выше, но не достигали оптимальных значений.

Исследование показало, что около половины респондентов из группы промышленных рабочих (48,7%) проводят свой досуг активно (занятия различными видами спорта, физкультура, посещение бассейна и т.д.), 26,2% опрошенных имеют недостаточный уровень физической активности (нерегулярные, разовые случаи занятий зарядкой, спортом), остальные (25,4%) ведут «сидячий» образ жизни. В группе работников социальной сферы только около четверти (24,5%) опрошенных имеют достаточную физическую активность, а более половины (54,2%) имеют малоподвижный образ жизни. Наименьшая физическая активность отмечена среди водителей автотранспорта (только 12,8% отметили регулярные занятия спортом).

Анализ распространённости и интенсивности табакокурения (по индексу пачко-лет) показал, что 41,2% работников промышленных предприятий и 59,2% водителей являются «бесспорными курильщиками» и имеют риск развития патологии органов дыхания, в группе социальных работников этот показатель был достоверно ниже — 23,1%.

Проведённая в ходе исследования самооценка самочувствия, наличия различных нарушений здоровья, а также уровня информированности о принципах ЗОЖ показала следующее. Больше половины опрошенных рабочих промышленных предприятий отметили наличие отдельных проблем со здоровьем (52,1% опрошенных), среди работников социальной сферы этот показатель составил 25,4%. Практически здоровыми ощущает себя 58,2% социальных работников. Наличие серьёзных проблем со здоровьем отметили респонденты из обеих групп (16,9 и 15,4% соответственно). Небольшое количество опрошенных (около 5–6%) затруднялись ответить на поставленные вопросы. Таким образом, число промышленных рабочих, считающих себя здоровыми, значительно меньше, чем среди работающих в социальной сфере, что, вероятно, обусловлено более тяжёлыми условиями труда.

Проведённый анализ ответов участников опроса показал, что для всех групп тема сохранения здоровья и ЗОЖ представляет интерес (79,8% работников промышленных производства, 81,2% работников социальной сферы, 69,1% водителей автотранспорта отметили интерес к этой теме), остальные отметили незначительный интерес к данной теме. Часть опрошенных (35,6% работников промышленного производства, 38,4% водителей и 46,2% работников социальной сферы) ответили, что в достаточной степени владеют информацией о принципах ЗОЖ. Больше половины респондентов каждой из обследуемых групп (51,4–53,8%) имеют лишь общее представление о ЗОЖ. Приоритетными источниками информации по проблемам сохранения здоровья и активного долголетия для большинства респондентов являются средства массовой информации: печатные издания (67,5% опрошенных), телевидение и радио (62,4%), различные интернет-ресурсы (31,5%), консультации врачей (32,4%). При этом тема

сохранения здоровья и принципов ЗОЖ одинаково интересна для работников как производственной, так и непромышленной сферы.

Анализ отношения опрошенных работников к выполняемой ими работе выявил более позитивное отношение среди работников промышленных и автотранспортных предприятий, что, вероятно, обусловлено более высоким уровнем заработной платы, чем у работников социальной сферы, считающих уровень своей зарплаты необоснованно низким (92,4%).

Обсуждение

Проведённый анализ условий труда, результатов анкетирования показал, что основными факторами риска нарушений здоровья работников промышленных предприятий и автотранспорта являются условия труда, не соответствующие санитарным нормам, в первую очередь шумовибрационный фактор и физические перегрузки, а также факторы образа жизни (избыточная масса тела, гиподинамия, табакокурение), в социальной сфере на работников также влияют негативные факторы риска, вызывающие в первую очередь нарушения психологического и ментального здоровья (особый тип трудовой деятельности, организационные условия, коммуникативные проблемы, низкая финансовая мотивация). В связи с этим для рабочих промышленных предприятий в большей степени важны мероприятия по улучшению условий труда, минимизации воздействия вредных факторов, профилактике профессиональных заболеваний и травматизма, а для работников социальной сферы необходима разработка и внедрение комплекса здоровьесберегающих мероприятий, направленных на укрепление их психического здоровья. Существенной предпосылкой для выполнения эффективного выполнения профессиональных обязанностей как на производстве, так и в других сферах деятельности, являются организация на предприятии мероприятий по поддержке работников при выполнении ими трудовых функций, в том числе позитивный психологический микроклимат в коллективе, оптимальный стиль руководства и благоприятные практики организации работы.

Результаты изучения состояния здоровья в рамках настоящего исследования свидетельствуют о наличии у обследованных нарушений липидного обмена, повышенных уровней артериального давления, а также интегральных показателей состояния сердечно-сосудистой системы, сопряжённых с их возрастнo-стажeвыми характеристиками. Ведущими хроническими неинфекционными заболеваниями в группе рабочих машиностроения и горнорудной промышленности — заболевания опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы (в том числе профессиональные), сердечно-сосудистой системы, травмы, в группе водителей автотранспортных средств — заболевания опорно-двигательного аппарата (преимущественно дорсопатии поясничного и шейного уровней), заболевания желудочно-кишечного тракта, а также патология нервной системы (головные боли, различные виды нарушений сна), у социальных работников — заболевания органов кровообращения, желудочно-кишечного тракта, эндокринная патология.

С учётом полученных результатов сформированы дифференцированные подходы к формированию модульных корпоративных программы сохранения здоровья в различных сферах деятельности работающих, имеющие специфическую направленность с определением

приоритетных точек профилактического воздействия и разработкой чётких индикаторов эффективности их реализации (охват медосмотрами, диспансеризацией, доля курящих сотрудников, отказавшихся от курения, снижение доли работников с низким уровнем физической активности и др.). Основными направлениями программ здоровьесбережения для работников промышленных предприятий стали улучшение условий труда, борьба с травматизмом на производстве, профилактика профессиональных заболеваний, отказ от табакокурения; для работников транспортных предприятий — оптимизация питания (в первую очередь соблюдение режима питания и питьевого режима), отказ от табакокурения, увеличение физической активности, повышение нервно-психологической устойчивости (в том числе соблюдение режима и гигиены сна). Программа сохранения здоровья работников социальной сферы прежде всего направлена на профилактику синдрома профессионального выгорания, а также на формирование мотивации работников к повышению физической активности.

Ограничение исследования: исследование проводилось на репрезентативной выборке 947 работников промышленных и автотранспортных предприятий, сферы социального обслуживания, ограничением результатов исследования являлись субъективные оценки респондентов при анкетировании.

Заключение

Государство на современном этапе развития общества должно уделять пристальное внимание вопросам состояния здоровья, безопасности и благополучия работающих граждан во всех отраслях экономики, в том числе в промышленности и социальной сфере. При этом стабильность отраслей народного хозяйства, вопросы безопасности и повышения производительности труда и, как следствие, развития предприятий и сохранения их конкурентоспособности является актуальной во всем мире, выходя за рамки интересов отдельных граждан и социальных сообществ [10, 11].

Современный этап развития общества делает человеческие ресурсы главной ценностью и определяющим фактором устойчивого экономического развития. Поэтому совершенствование системы охраны здоровья работающих с внедрением корпоративных программ здоровьесбережения является одной из эффективных форм инвестирования в человеческий капитал, направленной на создание и поддержание здоровой рабочей среды, сохранение здоровья и, как следствие, повышение работоспособности и эффективности деятельности работников различных сфер экономической деятельности. Синтез науки и практики в области профилактической медицины позволит применять наиболее эффективные подходы к реализации профилактических корпоративных программ, что повысит заинтересованность как самих работников, так и руководителей компаний в организации подобных программ в своих коллективах.

ЛИТЕРАТУРА

1. Панова Т.В. Здоровье работающего населения – важнейшее условие качества и производительности труда. *Экономические науки*. 2018; (161): 39–41.
2. Измеров Н.Ф., Бухтияров И.В., Прокопенко Л.В. Концепция осуществления государственной политики, направленной на сохранение здоровья работающего населения России на период до 2020 года и дальнейшую перспективу. *Здоровье населения и среда обитания – ЗНиСО*. 2014; (9): 4–7.

3. Зайцева Н.В., Май И.В., Клейн С.В., Кирьянов Д.А. Методические аспекты и результаты оценки демографических потерь, ассоциированных с вредным воздействием факторов среды обитания и предотвращаемых действиями Роспотребнадзора, в регионах Российской Федерации. *Здоровье населения и среда обитания – ЗНиСО*. 2018; (4): 15–20. <https://doi.org/10.35627/2219-5238/2018-301-4-15-20>
4. Засимова Л.С., Хоркина Н.А., Калинин А.М. Роль государства в развитии программ укрепления здоровья на рабочем месте. *Вопросы государственного и муниципального управления*. 2014; (4): 69–94.
5. Благов Ю.Е., Иванова Е.А. Корпоративная социальная ответственность в России: уроки национального доклада о социальных инвестициях. *Российский журнал менеджмента*. 2009; 7(1): 3–24.
6. Феоктистова Е.Н., Копылова Г.А., Озерьянская М.Н., Москвина М.В., Хофманн Н.И., Пуртова Д.Р. *Российский бизнес и цели устойчивого развития: сборник корпоративных практик*. М.; 2018.
7. Ковалев С.П., Яшина Е.Р., Ушаков И.Б., Турзин П.С., Лукичев К.Е., Генералов А.В. Корпоративные программы укрепления профессионального здоровья работников в Российской Федерации. *Экология человека*. 2020; (10): 31–7. <https://doi.org/10.33396/1728-0869-2020-10-31-37>
8. Хоркина Н.А. Политика российских предприятий по формированию здорового образа жизни. *Мотивация и оплата труда*. 2013; (4): 258–69. Available at: <https://grebennikon.ru/article-r99o.html>
9. ВОЗ. Здоровая и благополучная жизнь для всех. Доклад о ситуации с обеспечением справедливости в отношении здоровья в Европейском регионе ВОЗ. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2020. Доступно: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330667/9789289054768-rus.pdf>
10. Доклад российского Союза промышленников и предпринимателей о состоянии делового климата в России в 2019 году. М.; 2020.
11. Сенаторова О.В., Кузнецов В.А., Труфанов А.С. Отношение к здоровью и профилактике заболеваний – как показатель общественного здоровья. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2019; 18(1): 156–60. <https://doi.org/10.15829/1728-8800-2019-1-156-160>

REFERENCES

1. Panova T.V. Health of the working population is the most important condition for quality and labor productivity. *Ekonomicheskie nauki*. 2018; (161): 39–41. (in Russian)
2. Izmerov N.F., Bukhtiyarov I.V., Prokopenko L.V. Implementation concept of the state policy aimed at preserving health of Russia working population up to the year 2020 and beyond. *Zdorov'e naseleniya, i sreda obitaniya – ZNiSO*. 2014; (9): 4–7. (in Russian)
3. Zaytseva N.V., May I.V., Kleyn S.V., Kiryanov D.A. Methodological aspects and results of estimation of demographic loss associated with harmful influence of environment factors and preventive activities of Rosпотребнадзор in regions of the Russian Federation. *Zdorov'e naseleniya i sreda – ZNiSO*. 2018; (4): 15–20. <https://doi.org/10.35627/2219-5238/2018-301-4-15-20> (in Russian)
4. Zasimova L.S., Khorkina N.A., Kalinin A.M. Health policy and worksite wellness programs in Russia. *Voprosy gosudarstvennogo i munitsipal'no upravleniya*. 2014; (4): 69–94. (in Russian)
5. Blagov Yu.E., Ivanova E.A. Corporate social responsibility in Russia: lessons from the national report on social investment. *Rossiyskiy zhurnal menedzhmenta*. 2009; 7(1): 3–24. (in Russian)
6. Feoktistova E.N., Kopylova G.A., Ozeryanskaya M.N., Moskvina M.V., Khofmann N.I., Purtova D.R. *Russian Business and Sustainable Development Goals: A Collection of Corporate Practices [Rossiyskiy biznes i tseli ustoychivogo razvitiya: sbornik korporativnykh praktik]*. Moscow; 2018. (in Russian)
7. Kovalev S.P., Yashina E.R., Ushakov I.B., Turzin P.S., Lukichev K.E., Generalov A.V. Corporate workplace health promotion programs in the Russian Federation. *Ekologiya cheloveka*. 2020; (10): 31–7. <https://doi.org/10.33396/1728-0869-2020-10-31-37> (in Russian)
8. Khorkina N.A. The policy of Russian enterprises on the formation of a healthy lifestyle. *Motivatsiya i oplata truda*. 2013; (4): 258–69. Available at: <https://grebennikon.ru/article-r99o.html> (in Russian)
9. WHO. A healthy and prosperous life for everyone. Report on the health equity situation in the WHO European Region. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2020. Available at: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330667/9789289054768-rus.pdf> (in Russian)
10. Report of the Russian Union of Industrialists and Entrepreneurs on the state of the business climate in Russia in 2019. Moscow; 2020. (in Russian)
11. Senatorova O.V., Kuznetsov V.A., Trufanov A.S. Attitude to health and disease prevention as an indicator of public health. *Kardiovaskulyarnaya terapiya i profilaktika*. 2019; 18(1): 156–60. <https://doi.org/10.15829/1728-8800-2019-1-156-160> (in Russian)