

Развитие платформы Атрия как инструмента реализации направления корпоративных программ в рамках Национальных проектов Российской Федерации

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

ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины" Минздрава России.
Москва, Россия

Оптимальной организационной моделью профилактики хронических неинфекционных заболеваний и увеличения продолжительности здоровой жизни являются корпоративные программы (КП) укрепления здоровья. Разработка и использование единого отечественного методологического подхода к реализации КП укрепления здоровья работников и оценки их эффективности, в т.ч. с использованием цифровых технологий, способствуют их широкому внедрению в субъектах Российской Федерации. В настоящей статье подробно описаны этапы разработки, развития и применения в большинстве субъектов России цифровой платформы Атрия — отечественного инструмента разработки и оценки КП укрепления здоровья работников, созданного ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России при поддержке Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Ключевые слова: корпоративные программы укрепления здоровья работников, общественное здоровье, федеральный проект.

Отношения и деятельность: нет.

Поступила 09/10-2024

Рецензия получена 22/10-2024

Принята к публикации 26/10-2024



Для цитирования: Концевая А. В., Анциферова А. А., Иванова Е. С., Драпкина О. М. Развитие платформы Атрия как инструмента реализации направления корпоративных программ в рамках Национальных проектов Российской Федерации. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2024;23(12):4232. doi: 10.15829/1728-8800-2024-4232. EDN RWGUQL

Atria platform as a tool for implementing employee wellness programs within the National Projects of the Russian Federation

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

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

The optimal model for preventing noncommunicable diseases and increasing healthy life expectancy are Employee wellness programs. Unified domestic approach to implementation of employee wellness programs, including using digital technologies, contribute to their widespread implementation in Russian regions. This article describes in detail the stages of development and application of the Atria digital platform in most Russian regions. This is a domestic tool for the development and assessment of employee wellness programs, created by the National Medical Research Center for Therapy and Preventive Medicine with the support of the Ministry of Health of the Russian Federation.

Keywords: employee wellness program, public health, federal project.

Relationships and Activities: none.

*Corresponding author:

antsiferovaaleksandra@mail.ru

Received: 09/10-2024

Revision Received: 22/10-2024

Accepted: 26/10-2024

For citation: Kontsevaya A. V., Antsiferova A. A., Ivanova E. S., Drapkina O. M. Atria platform as a tool for implementing employee wellness programs within the National Projects of the Russian Federation. *Cardiovascular Therapy and Prevention*. 2024;23(12):4232. doi: 10.15829/1728-8800-2024-4232. EDN RWGUQL

Kontsevaya A. V. ORCID: 0000-0003-2062-1536, Antsiferova A. A.* ORCID: 0000-0003-2337-2723, Ivanova E. S. ORCID: 0000-0001-5379-7170, Drapkina O. M. ORCID: 0000-0002-4453-8430.

КП — корпоративные программы, РФ — российская Федерация, ФР — факторы риска, ХНИЗ — хроническое(-ие) неинфекционное(-ые) заболевание(-я), ЦОЗиМП — Центр общественного здоровья и медицинской профилактики.

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

e-mail: antsiferovaaleksandra@mail.ru

[Концевая А. В. — д.м.н., доцент, зам. директора по научной и аналитической работе, ORCID: 0000-0003-2062-1536, Анциферова А. А.* — н.с. отдела укрепления общественного здоровья, ORCID: 0000-0003-2337-2723, Иванова Е. С. — к.м.н. руководитель отдела координации профилактики и укрепления общественного здоровья в регионах, ORCID: 0000-0001-5379-7170, Драпкина О. М. — д.м.н., профессор, академик РАН, главный внештатный специалист по терапии и общемуедицинской практике Минздрава России, директор, ORCID: 0000-0002-4453-8430].

Ключевые моменты

Что известно о предмете исследования?

- Корпоративные программы (КП) укрепления здоровья являются оптимальной организационной моделью профилактики хронических неинфекционных заболеваний среди лиц трудоспособного возраста и увеличения продолжительности их здоровой жизни.
- В настоящее время разработано большое количество цифровых инструментов и технологий для изменения поведения в отношении здоровья, однако они не поддерживают всю цепь процесса, включая администрирование, сбор информации, оценку и разработку целевых мер вмешательства.

Что добавляют результаты исследования?

- При поддержке на государственном уровне разработан инструмент для внедрения и оценки КП укрепления здоровья работников — цифровая платформа Атрия (<https://atriya.gnicpm.ru/>), который активно применяется в ежедневной практической деятельности специалистов Центров общественного здоровья и медицинской профилактики в 66 субъектах Российской Федерации.
- Разработана организационно-функциональная модель работы по внедрению КП укрепления здоровья работников на региональном уровне, в основу которой положена цифровая платформа Атрия.

Key messages

What is already known about the subject?

- Employee wellness programs are the optimal model for preventing noncommunicable diseases and increasing healthy life expectancy among the working age population.
- A large number of digital tools and technologies have been developed to change health behavior, but they do not support the entire process, including administration, data collection, evaluation and development of targeted interventions.

What might this study add?

- With support at the state level, a tool for the implementation and evaluation of employee wellness programs was developed — the Atria digital platform (<https://atriya.gnicpm.ru/>), which is actively used in real-world practice of Centers for Public Health and Medical Prevention in 66 constituent entities of the Russian Federation.
- An implementation model for employee wellness programs at the regional level has been developed, based on the Atria digital platform.

Введение

Здоровье работающего населения является важнейшим фактором экономического развития любой страны и отдельного региона, а также обязательным условием обеспечения национальной безопасности [1-3]. Экономический ущерб государства вследствие хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ) складывается преимущественно из экономических потерь за счет преждевременной смерти и инвалидизации мужчин трудоспособного возраста [4].

Профилактические меры, направленные на формирование здорового образа жизни и предотвращение развития ХНИЗ являются эффективными с позиции сохранения жизней людей [5] и экономически целесообразными [6]. Показано, что инвестиции в здоровье населения в условиях экономических кризисов оказываются основной движущей силой роста экономики [7].

Оптимальной организационной моделью профилактики ХНИЗ и увеличения продолжительности здоровой жизни являются корпоративные программы (КП) укрепления здоровья, которые позволяют

обеспечить доступ к большому количеству трудоспособного населения¹ [8]. КП укрепления здоровья работающих, включающие расширенный перечень задач по управлению их здоровьем, — от организации здоровых рабочих мест до профилактики пагубных зависимостей, программ здорового питания, физической активности и управления стрессом — выгодны как для работодателя, так и для работников, т.к. способны улучшить здоровье работников и снизить экономические потери работодателей [9].

Распространенность основных факторов риска (ФР) сердечно-сосудистых и других ХНИЗ (курение, повышенное артериальное давление, избыточная масса тела и ожирение, низкая физическая активность) среди населения трудоспособного возраста остается высокой [10], поэтому КП, направленные на изменение образа жизни, являются крайне востребованными.

¹ Корпоративные модельные программы "Укрепление здоровья работающих". 2019. Режим доступа: https://gnicpm.ru/wp-content/uploads/2020/01/korporativnye_modelnye_programmy_ukreplenie_obshchestvennogo_zdorovya.pdf.

Укрепление и сохранение здоровья трудоспособного населения — важная государственная задача, напрямую связанная с демографической политикой и национальными программами в области здравоохранения. Разработка и использование единого отечественного методологического подхода к реализации КП укрепления здоровья работников и оценки их эффективности способствуют их широкому внедрению в субъектах Российской Федерации (РФ). Стоит отметить, что при разработке КП важно применять современные цифровые технологии, которые позволяют повысить доступность и охват работающего населения и усилить эффективность вмешательств.

Цифровые технологии в программах укрепления здоровья на рабочем месте

Одним из важных составляющих укрепления здоровья на рабочем месте является использование широкого спектра технологий, направленных на коррекцию ФР развития ХНИЗ и улучшение экономических показателей компании [11]. В отличие от традиционных подходов к укреплению здоровья цифровые технологии способствуют увеличению охвата, персонализации подхода и снижению стоимости вмешательства [12]. Таким образом, использование цифровых технологий в КП можно интерпретировать как инновационный способ укрепления здоровья на рабочем месте [13, 14].

При выборе определенной цифровой платформы для улучшения здоровья работников конечные пользователи ориентируются на удобный, понятный и красочный интерфейс с простой навигацией, на возможность интеграции с другими цифровыми платформами, а также на соотношение цены и качества [14]. Важными факторами эффективной работы цифровой технологии в КП укрепления здоровья на рабочем месте являются безопасность данных, анонимность, возможность автоматически предоставлять обратную связь и наличие системы стимулирования и поощрения.

В настоящее время разработано большое количество цифровых инструментов и технологий для изменения поведения в отношении здоровья, но они не поддерживают всю цепь процесса, включая администрирование, сбор информации, оценку и разработку целевых мер вмешательства [15].

К цифровым технологиям, способствующим улучшению здоровья на рабочем месте, относят носимые устройства, мобильные приложения, включающие геймификацию, видеоролики и др. Наиболее популярными, доступными и простыми в использовании являются мобильные приложения (онлайн-программы укрепления здоровья) [16]. Такой цифровой инструмент позволяет не только осуществлять мониторинг здоровья в режиме реального времени, но и обеспечивает персонализированную обратную связь [17].

Проводятся исследования по изучению факторов, способствующих и препятствующих участию в цифровых вмешательствах на рабочем месте. По мнению участников одного из исследований, идеальная цифровая технология для укрепления психического здоровья — веб-сайт, сочетающий в себе интерактивный курс, а также неограниченный по времени доступ к полезной информации, которая регулярно обновляется [18]. В другом исследовании по применению цифрового вмешательства на основе подбадривания выявили положительные результаты в области расширения физической активности и улучшения психического здоровья, однако работники высказывали пожелание об оптимизации вмешательства — добавлении персонализации (например, разработку индивидуальных рекомендаций) [19]. К барьерам, с которыми столкнулись разработчики на этапе реализации проектов цифрового здравоохранения в Пакистане, относятся неспособность населения использовать технологии или мобильные телефоны и проблемы с конфиденциальностью в 21 и 12% изучаемых проектах, соответственно [20].

В недавно опубликованном систематическом обзоре показано, что цифровые технологии, применяемые в рамках КП, положительно влияют на психическое здоровье, физическую активность и благополучие [21]. В исследовании Havermans BM, et al. была применена цифровая платформа в рамках реализации стратегии по снижению стресса на рабочем месте и в рамках рандомизированных клинических исследований была продемонстрирована эффективность по снижению стресса на рабочем месте в основном за счет профилактики его возникновения [22]. Изучен опыт применения виртуальной реальности в течение рабочего дня для врачей, по результатам которого участники сообщили о значительном увеличении уровня счастья ($p < 0,001$) и расслабления ($p < 0,001$), а также о значительном уменьшении чувств грусти ($p = 0,003$), гнева ($p < 0,001$) и тревоги ($p < 0,001$) [23]. Вмешательства в цифровом здравоохранении обещают улучшить стратегии охраны здоровья на рабочем месте, поскольку они предлагают масштабируемые, персонализированные и экономически эффективные решения.

Анализ доступной литературы не позволил выявить примеров использования цифровых платформ на федеральном уровне, направленных на внедрение КП. Однако есть региональный опыт конструктора корпоративных программ в г. Москва².

² Аксенова Е.И., Камынина Н.Н., Мыльникова Л.А. и др. Совершенствование системы управления профессиональным здоровьем населения трудоспособного возраста города Москвы: методические рекомендации. ГБУ "НИИОЗММ ДЗМ". 2021. Режим доступа: <https://niioz.ru/upload/iblock/102/102395c5a967f861185372f21df3c321.PDF>.

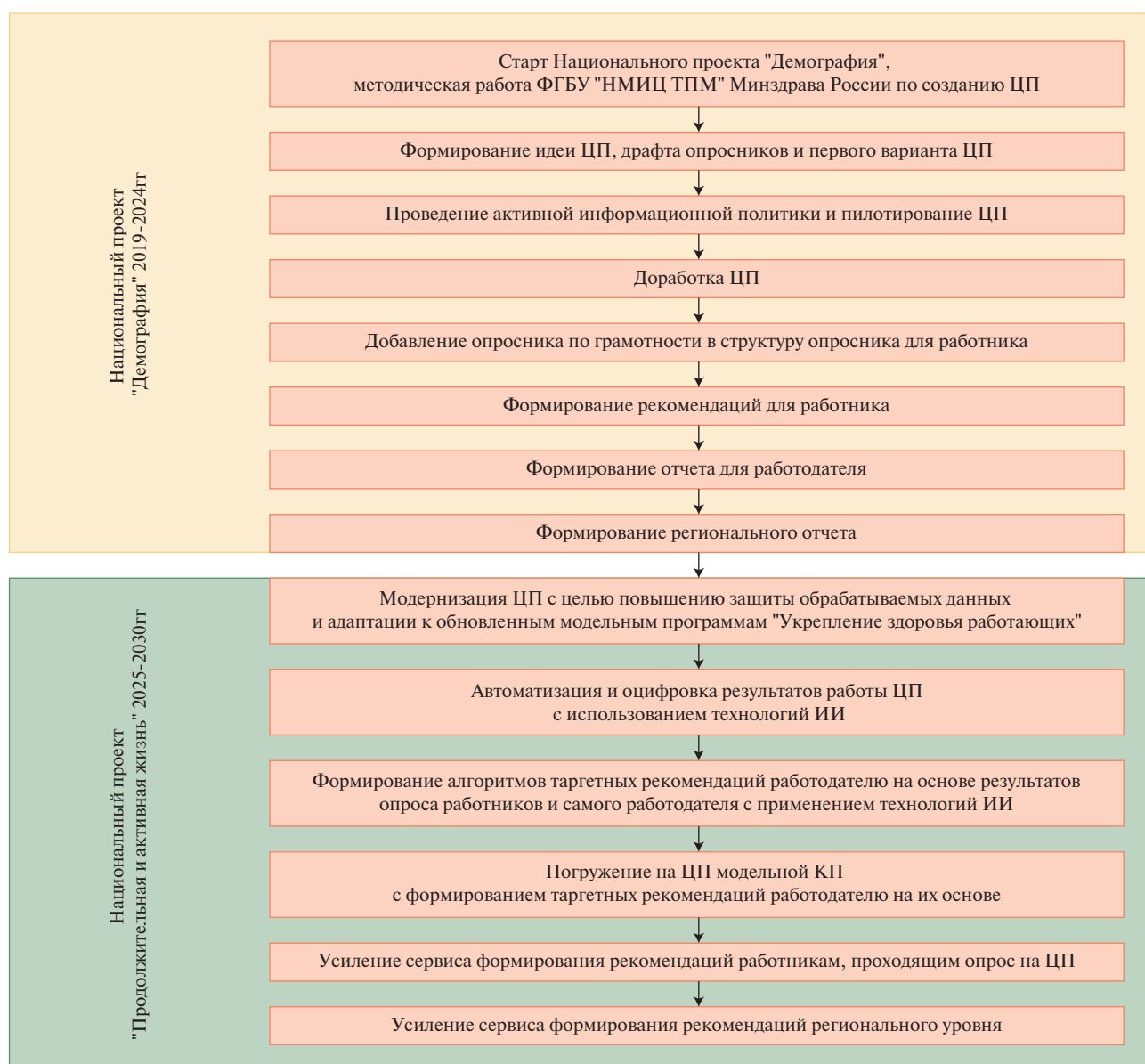


Рис. 1 Схема развития платформы Атрия в рамках двух Национальных проектов.

Примечание: ИИ — искусственный интеллект, КП — корпоративная программа, ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России — Федеральное государственное бюджетное учреждение "Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины" Министерства здравоохранения Российской Федерации, ЦП — цифровая платформа.

Платформа Атрия: история создания и развития

В 2020г в рамках Федерального проекта "Демография", Национального проекта "Укрепление общественного здоровья" при совместной работе Минздрава России и ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России разработан инструмент для внедрения и оценки КП укрепления здоровья работников (рисунок 1). Этот цифровой инструмент, названный платформой Атрия, размещен по ссылке <https://atriya.gnicpm.ru/> [24]. Открытая часть платформы Атрия доступна любому заинтересованному пользователю сети Интернет, в то время как работа в закрытой части осуществляется после регистрации (присвоение пароля для организации).

Цифровой формат положительно влияет на качество результатов анкетирования, т.к. сводит к минимуму технические ошибки при заполнении опросников. Апробация цифровой платформы Атрии позволила выявить неточности опросников и скорректировать формулировки вопросов и ответов; кроме того, в структуру опросника для работодателя были добавлены вопросы по грамотности в вопросах здоровья [25–27].

Важное преимущество платформы Атрия — это автоматический и моментальный анализ результатов анкетирования. Региональные данные (агрегированные данные компаний/организаций, расположенных в одном субъекте РФ) можно получить

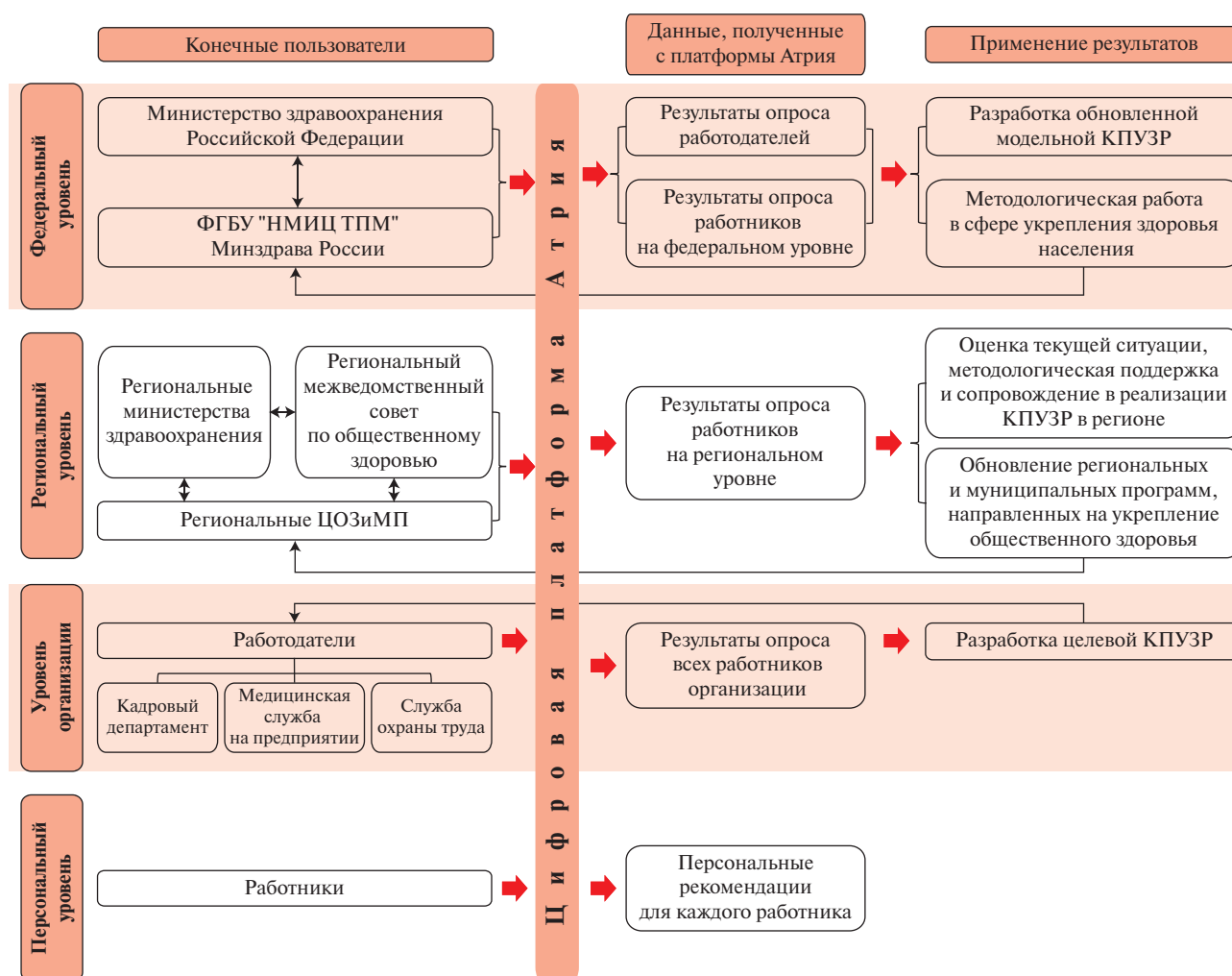


Рис. 2 Организационно-функциональная модель внедрения КПУЗР в систему укрепления общественного здоровья на федеральном и региональном уровне, а также уровне отдельных организаций.

Примечание: КПУЗР — корпоративная программа укрепления здоровья работников, ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России — Федеральное государственное бюджетное учреждение "Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины" Министерства здравоохранения Российской Федерации, ЦОЗиМП — Центр общественного здоровья и медицинской профилактики.

на сайте <https://atriya.gnicpm.ru/region/>. Субъект РФ считается зарегистрированным на платформе Атрия, если >1 работника прошло анкетирование.

На государственном уровне проводилось активное внедрение цифровой платформы Атрия в рамках Национального проекта "Демография", Федерального проекта "Укрепление общественного здоровья" в РФ. В 2024г Минздрав России направил руководителям органов исполнительной власти субъектов РФ в сфере охраны здоровья письмо за подписью заместителя министра Е. Г. Котовой, согласно которому необходимо обеспечить информирование работодателей о цифровой платформе Атрия и включать ее в КП укрепления здоровья работников, разрабатываемые в регионах. В рамках запланированного с 2025г Национального проекта "Продолжительная и активная жизнь", планируется продолжить формирование системы укрепления общественного здоровья путем повышения каче-

ства и охвата КП укрепления здоровья с использованием цифровых технологий.

Платформа Атрия в системе укрепления общественного здоровья РФ

Специалистами ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России разработана организационно-функциональная модель для Центров общественного здоровья и медицинской профилактики (ЦОЗиМП) по внедрению КП укрепления здоровья работников на региональном уровне (рисунок 2). Эта организационно-функциональная модель разработана с учетом функциональных возможностей цифровой платформы Атрия. На каждом уровне определены конечные пользователи цифровой платформы Атрия, получаемые результаты и возможности применения результатов в практической деятельности.

Конечными пользователями на федеральном уровне являются ее разработчики (Минздрав Рос-

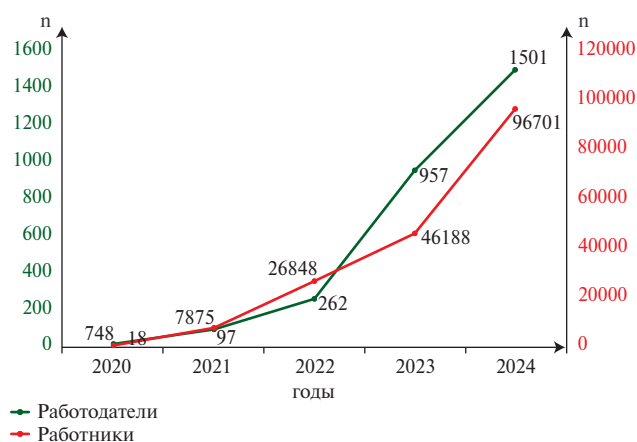


Рис. 3 Динамика регистрации работодателей и работников на платформе Атрия за период 2020-2024гг.

сии и ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России), которым доступны результаты опроса всех зарегистрированных пользователей на цифровой платформе Атрия (результаты опроса работодателей и результаты опроса работников). Конечными пользователями на региональном уровне являются региональные ЦОЗиМП, региональные министерства здравоохранения и региональный межведомственный совет по общественному здоровью, которым доступны результаты опроса работников на региональном уровне. Конечными пользователями на уровне организации являются работодатели и подчиняющиеся им структуры, которым доступны результаты опроса всех работников организации. Конечными пользователями на персональном уровне являются работники, для которых по результатам пройденного ими опроса автоматически разрабатываются персональные рекомендации.

Результаты, полученные на федеральном уровне, используются для методологической работы в части сопровождения в реализации КП укрепления здоровья населения на региональном уровне, а также при разработке обновленной модельной корпоративной программы "Укрепление здоровья работающих" в рамках Национального проекта "Продолжительная и активная жизнь". Результаты, полученные на региональном уровне, используются специалистами региональных ЦОЗиМП для методологической поддержки работодателей, реализации КП в регионах РФ и обновления региональных и муниципальных программ, направленных на укрепление общественного здоровья. Результаты, полученные на уровне организации, используются для разработки целевой КП для этой организации, а также для оценки экономического ущерба от презентеизма работников. Полученные персональные рекомендации каждый работник может применять в своей повседневной деятельности, улучшая, тем самым, состояние своего здоровья.

Результаты использования платформы Атрия

По данным на 15 сентября 2024г на платформе Атрия зарегистрировано >1,5 тыс. работодателей и 96,7 тыс. работников РФ. Согласно рисунку 3, наименьшее количество зарегистрированных пользователей было в первые годы работы платформы (748 и 7875 работников, 18 и 97 работодателей за 2020 и 2021гг, соответственно). С 2021 по 2023гг наблюдается плавный прирост зарегистрированных работников, во второй год присоединилось 18,9 тыс. работников, в третий — 19,3 тыс. Наибольшее число работников (50513) зарегистрировано в 2024г. Динамика регистрации работодателей была более изменчивой, важно отметить, что 49,3% (695) от всех зарегистрированных работодателей присоединились к платформе Атрия в 2023г.

К концу 2024г на платформе Атрия зарегистрировано 66 субъектов РФ, динамика присоединения субъектов отличается для работодателей и работников (таблица 1). Так, для работников было характерно постепенное присоединение субъектов РФ (7 субъектов в 2020г и 23 субъекта в 2024г), в то время как для работодателей наблюдалось снижение до минимальных значений в середине периода работы платформы Атрия (7 субъектов в 2020г, 5 субъектов в 2022г и 30 субъектов в 2024г). Принимая во внимание поддержку со стороны Минздрава России, в 2024г количество субъектов РФ с новыми зарегистрированными работодателями и работниками составило 34,8 и 45,5% от общего количества субъектов, в которых используется платформа Атрия.

Опыт работы и продвижения платформы Атрия в регионах

С целью оценки текущей ситуации на рабочем месте за 4 года работы цифровой платформы Атрия 96701 работник прошел анкетирование, из них 79,5% женщин (76913). Лидирующим субъектом РФ по количеству зарегистрированных работников является Забайкальский край (20550). Далее по количеству зарегистрированных работников идет Воронежская область и Республика Башкортостан с 18546 и 13077 работниками, соответственно (таблица 2). Суммарно на 10 лидирующих регионов приходится 80,3% всех зарегистрированных на платформе Атрия работников.

Региональные ЦОЗиМП в 10 указанных субъектах РФ с наибольшим охватом работников, зарегистрированных на платформе Атрия, являются основными информаторами, инициаторами и координаторами работы с предприятиями по внедрению КП укрепления здоровья работающих. В перечисленных регионах ЦОЗиМП построен алгоритм взаимодействия, включающий обязательное стартовое ознакомление работодателей, позиционирующее значимость реализации КП и базовых индикаторов эффективности их внедрения, с акцентом на платформу Атрия. ЦОЗиМП осуществляют

Таблица 1

Динамика присоединения субъектов РФ к цифровой платформе Атрия

№	Субъект РФ	Год регистрации работников					Год регистрации работодателей				
		2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
1	Алтайский край			+							+
2	Амурская область					+					
3	Архангельская область		+					+			
4	Астраханская область	+									+
5	Белгородская область				+					+	
6	Владимирская область					+					+
7	Волгоградская область			+							+
8	Вологодская область	+					+				
9	Воронежская область		+					+			
10	Забайкальский край		+					+			
11	Ивановская область					+					+
12	Иркутская область				+						+
13	Кабардино-Балкарская Республика					+					+
14	Калужская область					+					+
15	Камчатский край		+					+			
16	Кемеровская область					+					+
17	Кировская область			+					+		
18	Костромская область			+					+		
19	Краснодарский край		+								+
20	Красноярский край		+					+			
21	Курганская область					+					+
22	Курская область				+		+				
23	Ленинградская область					+					+
24	Липецкая область				+					+	
25	Москва		+					+			
26	Московская область		+					+			
27	Мурманская область					+					+
28	Ненецкий автономный округ			+				+			
29	Нижегородская область			+						+	
30	Новосибирская область					+					+
31	Омская область			+							+
32	Оренбургская область		+					+			
33	Пензенская область	+					+				
34	Пермский край					+					+
35	Приморский край					+					+
36	Республика Алтай					+					+
37	Республика Башкортостан				+					+	
38	Республика Бурятия		+					+			
39	Республика Ингушетия					+					+
40	Республика Калмыкия					+					+
41	Республика Карелия				+					+	
42	Республика Коми				+					+	
43	Республика Марий Эл					+					
44	Республика Мордовия					+					+
45	Республика Саха (Якутия)					+					+
46	Республика Татарстан (Татарстан)		+						+		
47	Республика Тыва					+					+
48	Республика Хакасия	+					+				
49	Рязанская область	+					+				
50	Самарская область				+					+	
51	Санкт-Петербург					+					+
52	Сахалинская область				+					+	

Таблица 1. Продолжение

№	Субъект РФ	Год регистрации работников					Год регистрации работодателей				
		2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
53	Свердловская область			+					+		
54	Севастополь			+							+
55	Смоленская область		+					+			
56	Тульская область					+					+
57	Тюменская область				+						+
58	Удмуртская Республика	+					+				
59	Ульяновская область			+						+	
60	Хабаровский край		+						+		
61	Ханты-Мансийский автономный округ — Югра			+							+
62	Челябинская область				+					+	
63	Чувашская Республика — Чувашия				+					+	
64	Чукотский автономный округ					+					+
65	Ямало-Ненецкий автономный округ	+					+				
66	Ярославская область					+					+
	Итого	7	13	11	12	23	7	11	5	11	30

Таблица 2

Количество работников, зарегистрированных на платформе Атрия по субъектам РФ

№	Субъект Российской Федерации	Мужчины	Женщины	Всего
1	Забайкальский край	2640	17910	20550
2	Воронежская область	6556	11990	18546
3	Республика Башкортостан	1372	11705	13077
4	Чувашская Республика	1081	4892	5973
5	Челябинская область	641	5319	5960
6	Оренбургская область	2388	1923	4311
7	Сахалинская область	621	2451	3072
8	Республика Ингушетия	262	1897	2159
9	Кемеровская область	1150	988	2138
10	Республика Бурятия	196	1684	1880

оценку результатов проводимого анкетирования с формированием предложений по мероприятиям КП укрепления здоровья работающих, анализируя в дальнейшем их эффективность. В ЦОЗиМП накоплен опыт работы, включающий проведение образовательных мероприятий по повышению грамотности работников предприятий в вопросах здоровья, информирование работодателей о создании условий, мотивирующих к ведению здорового образа жизни на рабочем месте.

Анализируя опыт регионов-лидеров по привлечению работников предприятий к использованию платформы Атрия, следует выделить подходы, связанные с организацией межведомственного взаимодействия. Одним их наиболее ярких примеров служит Забайкальский край, где на уровне заместителя председателя Правительства края создана трехсторонняя комиссия по регулированию социально-трудовых отношений, в состав которой включены представители всех министерств, профсоюзов орга-

низаций, работодателей и директор Союза работодателей. Заседанием трехсторонней комиссии принято решение о вовлечении в реализацию КП не <70% подведомственных учреждений министерства культуры, министерства физической культуры и спорта, министерства труда и социальной защиты населения, министерства науки и образования, ЗАГСов с обязательным включением анкетирования на платформе Атрия. Подписаны соглашения о сотрудничестве по формированию КП между Министерством здравоохранения Забайкальского края и ведомствами, главами муниципальных образований. Вопросы внедрения и реализации КП регулярно обсуждаются на Межведомственном совете по укреплению общественного здоровья на территории Забайкальского края под председательством заместителя председателя Правительства края при участии руководителей ведомств, представителей общественных организаций, Роспотребнадзора, законодательного собрания, глав муниципальных образований.

В Сахалинской области организована работа Совета работодателей по вопросам укрепления здоровья работников, что даёт импульс к внедрению КП укрепления здоровья на предприятиях бизнеса. Совет ежегодно проводит конкурс "Компания для здоровья и благополучия" и выбирает предприятия региона по итогам реализации программ, оценивая меняющуюся ситуацию, в т.ч. с использованием платформы Атрия, повышает интерес работодателей и демонстрирует значимость внедрения профилактических технологий и создания здоровьесберегающей среды на рабочем месте. Важным компонентом влияния является проведение заседаний межведомственной комиссии по укреплению здоровья населения с участием руководителей и представителей администрации муниципальных образований с заслушиванием руководителей пред-

приятный, реализующий КП. Внедрение КП определено руководством региона как приоритетное направление муниципальных программ укрепления общественного здоровья, что способствует вовлечению руководителей муниципальных образований в работу с предприятиями, расположенными непосредственно на территории муниципалитета.

Оренбургским ЦОЗиМП на заседаниях трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений крупных городов и районов области регулярно поднимается вопрос о значимости платформы Атрия для оценки эффективности здоровьесбережения на рабочем месте. Подписано соглашение с Оренбургским областным союзом промышленников и предпринимателей по организационному и методическому сопровождению внедрения КП.

В Воронежской области в рамках межведомственного взаимодействия регионального Министерства здравоохранения, Министерства труда и занятости, Торгово-промышленной палаты и руководителя секретариата губернатора Воронежской области было разработано информационное письмо для работодателей с целью их привлечения к внедрению КП укрепления здоровья на рабочем месте во вверенных им организациях и предприятиях с включением платформы Атрия.

В Челябинской области при поддержке первого заместителя губернатора региона через совместные площадки Министерства здравоохранения региона с Главным управлением по труду и занятости (совещания, форумы), с Союзом промышленников и предпринимателей (заседания по 2 раза в год), с профсоюзами Челябинской области (регулярные школы специалистов по охране труда) осуществляется представление информации по текущей ситуации внедрения и реализации КП укрепления здоровья работающих, используется анализ проведенного анкетирования на платформе Атрия.

Одним из важных компонентов влияния на работодателей являются профсоюзные организации, так в Забайкальском крае о внедрении КП говорят на заседании Совета Федерации профсоюзов Забайкалья. Республика Башкортостан также подчеркивает, что вовлечение профсоюзных организаций влияет на достижение высоких показателей анкетирования на платформе Атрия, поскольку помогают доводить до сведения сотрудников предприятий значимость этапного внедрения и реализации КП укрепления здоровья работающих.

Оренбургская область включила в модельную КП, утвержденную на региональном уровне, обязательный раздел по анкетированию сотрудников предприятий на платформе Атрия с целью внесения его результатов в профиль здоровья трудового коллектива; аналогичный подход осуществляется и в Челябинской области, где при первичном зна-

комстве с руководством предприятия ЦОЗиМП озвучиваются, какие аспекты раскрывает Атрия, чем ее использование в работе будет полезно работодателю. В дальнейшем результаты, полученные при анкетировании, становятся предметом повторной встречи с руководством предприятия для ознакомления с результатами и предложениями по перечню мероприятий КП.

Интересной практикой является распространение методического видеоконтента, позиционирующего платформу Атрия (в т.ч. в корпоративных социальных сетях) среди руководителей и сотрудников предприятий, с которыми Оренбургским ЦОЗиМП подписано соглашение о разработке и внедрении КП.

Эффективным инструментом привлечения внимания стало включение показателей платформы Атрия в индикаторы по оценке участников конкурса Правительства Оренбургской области и областного союза промышленников и предпринимателей "Лучшая корпоративная практика по укреплению здоровья". Опыт проведения конкурсных мероприятий широко применяется и в Республике Бурятия, где анкетирование на платформе Атрия является одним из условий конкурса на лучшую КП.

Перспективы развития платформы Атрия в рамках Национального проекта "Продолжительная и активная жизнь"

Платформа Атрия является востребованным практическим инструментом внедрения и оценки КП укрепления здоровья работников, подтверждением этому служит общее количество зарегистрированных на платформе пользователей, а также ежегодный прирост новых пользователей.

Работа платформы Атрия поддерживается на государственном уровне, она была разработана в рамках Национального проекта "Укрепление общественного здоровья" и включена в Федеральный проект "Активная и продолжительная жизнь", который начнется с 2025г. Минздрав России с 2024г. особенно активно поддерживает работу цифровой платформы Атрия, помимо этого информирование о цифровой платформе Атрия осуществляется в рамках работы совместного проекта Совета Федерации и ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России "Профилактический щит страны". Рекомендации об интеграции платформы Атрия как практического инструмента внедрения и оценки эффективности КП укрепления здоровья работников включены в практическое руководство для специалистов ЦОЗиМП "Укрепление общественного здоровья и медицинская профилактика"³.

³ Концевая А.В., Калинина А.М., Иванова Е.С. и др. Укрепление общественного здоровья и медицинская профилактика. Руководство для Центров общественного здоровья и медицинской профилактики. ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России. 2021. Режим доступа: https://gnicpm.ru/wp-content/uploads/2020/08/ukreplenie_obsh_zd.pdf.

Цифровая платформа Атрия обладает широким функционалом и является удобным инструментом на разных уровнях. Конечными пользователями цифровой платформы Атрия являются работники (персональный уровень), работодатели с подчинёнными ему структурами (уровень организации), региональные ЦОЗиМП (региональный уровень), ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России и Министерство здравоохранения Российской Федерации (федеральный уровень).

В рамках нового Национального проекта планируются следующие шаги по развитию платформы (рисунок 1):

- включение отдельного раздела по работе с платформой в обновляемые Модельные КП, которые выйдут в 2025г;

- формирование алгоритмов целевых рекомендаций работодателю на основе результатов опроса работников и самого работодателя с применением технологий искусственного интеллекта;

- погружение на платформу модельной КП с формированием целевых рекомендаций работодателю на их основе;

- усиление сервиса формирования рекомендаций работникам, проходящим опрос на платформе с последующим формированием трека на диспансеризацию и диспансерное наблюдение по ФР в Центрах здоровья по месту жительства по мере формирования таких возможностей в рамках Национального проекта;

- усиление сервиса формирования рекомендаций регионального уровня, добавление к формированию отчета с цифровыми значениями — рекомендательной части.

Продemonстрированная организационно-функциональная модель работы ЦОЗиМП по внедрению КП укрепления здоровья работников на региональном уровне является важным составляющим работ в области общественного здоровья. Разработанная модель, в основу которой заложена цифровая платформа Атрия, может способствовать оптимизации реализации КП укрепления здоровья работников на региональном уровне.

Заключение

Цифровая платформа Атрия — инструмент разработки и оценки КП укрепления здоровья работников — активно применяется в ежедневной практической деятельности специалистов ЦОЗиМП в 66 субъектах РФ. Разработана организационно-функциональная модель работы по внедрению КП укрепления здоровья работников на региональном уровне, в основу которой положена цифровая платформа Атрия.

Отношения и деятельность: все авторы заявляют об отсутствии потенциального конфликта интересов, требующего раскрытия в данной статье.

Литература/References

1. Lebedeva-Nesevrya NA, Tsinker MYu, Plotnikova EB, et al. Workers' health as a factor of social economic modernization of territory. Russian Journal of Occupational Health and Industrial Ecology. 2016;(12):15-20. (In Russ.) Лебедева-Несевря Н.А., Цинкер М.Ю., Плотникова Е.Б. и др. Здоровье работающего населения как фактор социально-экономической модернизации. 2016;(12):15-20.
2. Kiseleva LS. Health as a special economic resource: theoretical review. Economics: yesterday, today, tomorrow. 2016;3:217-24. (In Russ.) Киселева Л.С. Здоровье как особый экономический ресурс: теоретический обзор. Экономика: вчера, сегодня, завтра. 2016;3:217-24.
3. Cen ST, Yan WH. Economic Growth, People's Livelihood Preferences of Local Governments and Residents' Health. Front Public Health. 2022;10:844015. doi:10.3389/fpubh.2022.844015.
4. Kontsevaia AV, Myrzamatova AO, Mukaneeva DK, et al. The economic burden of main non-communicable diseases in the Russian Federation in 2016. Russian Journal of Preventive Medicine. 2019;22(6):18-23. (In Russ.) Концевая А.В., Мырзаматова А.О., Муканеева Д.К. и др. Экономический ущерб от основных хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации в 2016 году. Профилактическая медицина. 2019;22(6):18-23. doi:10.17116/profmed20192206118.
5. Drapkina OM, Kontsevaya AV, Kalinina AM, et al. Prevention of chronic non-communicable diseases in Of the Russian Federation. National guidelines. Cardiovascular Therapy and Prevention. 2022;21(4):3235. (In Russ.) Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М. и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство. 2022;21(4):3235. doi:10.15829/1728-8800-2022-3235.
6. Kontsevaya AV, Mukaneeva DK, Ignatieva VI, et al. Economics of cardiovascular prevention in the Russian Federation. Russian Journal of Cardiology. 2023;28(9):5521. (In Russ.) Концевая А.В., Муканеева Д.К., Игнатьева В.И. и др. Экономика профилактики сердечно-сосудистых заболеваний в Российской Федерации. Российский кардиологический журнал. 2023;28(9):5521. doi:10.15829/1560-4071-2023-5521.
7. Reeves A, Basu S, McKee M, et al. Does investment in the health sector promote or inhibit economic growth? Global Health. 2013;9:43. doi:10.1186/1744-8603-9-43.
8. OECD. Promoting Health and Well-being at Work: Policy and Practices, OECD Health Policy Studies, OECD Publishing, Paris. 2022. doi:10.1787/e179b2a5-en.
9. Vargas-Martinez AM, Romero-Saldaña M, De Diego-Cordero R. Economic evaluation of workplace health promotion interventions focused on Lifestyle: Systematic review and meta-analysis. J Adv Nurs. 2021;77(9):3657-91. doi:10.1111/jan.14857.
10. Drapkina OM, Kotova MB, Maksimov SA, et al. Adherence to a healthy lifestyle in Russia according to the ESSE-RF study: is there a COVID-19 trace? Cardiovascular Therapy and Prevention. 2023;22(8S):3788. (In Russ.) Драпкина О.М., Котова М.Б., Максимов С.А. и др. Приверженность к здоровому образу жизни в России по данным исследования ЭССЕ-РФ: есть ли

- "ковидный след"? Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2023;22(8S):3788. doi:10.15829/1728-8800-2023-3788.
11. Murray E, Hekler EB, Andersson G, et al. Evaluating Digital Health Interventions: Key Questions and Approaches. *Am J Prev Med*. 2016;51(5):843-51. doi:10.1016/j.amepre.2016.06.008.
12. Soobiah C, Cooper M, Kishimoto V, et al. Identifying optimal frameworks to implement or evaluate digital health interventions: a scoping review protocol. *BMJ Open*. 2020;10(8):e037643. doi:10.1136/bmjopen-2020-037643.
13. Guo C, Ashrafiyan H, Ghafur S, et al. Challenges for the evaluation of digital health solutions — A call for innovative evidence generation approaches. *npj Digit Med*. 2020;3(110). doi:10.1038/s41746-020-00314-2.
14. Antsiferova AA, Kontsevaya AV, Ivanova ES, et al. Digital technologies in corporate health promotion programs: international and domestic experience. *Russian Journal of Preventive Medicine*. 2023;26(11):116-21. (In Russ.) Анциферова А.А., Концевая А.В., Иванова Е.С. и др. Цифровые технологии в корпоративных программах укрепления здоровья: международный и отечественный опыт. *Профилактическая медицина*. 2023;26(11):116-21. doi:10.17116/profmed202326111116.
15. Jimenez P, Bregenzler A. Integration of eHealth Tools in the Process of Workplace Health Promotion: Proposal for Design and Implementation. *J Med Internet Res*. 2018;20(2):e65. doi:10.2196/jmir.8769.
16. Jandoo T. WHO guidance for digital health: What it means for researchers. *Digit Health*. 2020;6:2055207619898984. doi:10.1177/2055207619898984.
17. Kowatsch T, Otto L, Harperink S, et al. A design and evaluation framework for digital health interventions it — *Information Technology*. 2019;61(5-6):253-63. doi:10.1515/itit-2019-0019.
18. Carolan S, de Visser RO. Employees' Perspectives on the Facilitators and Barriers to Engaging With Digital Mental Health Interventions in the Workplace: Qualitative Study. *JMIR Ment Health*. 2018;5(1):e8. doi:10.2196/mental.9146.
19. Haile C, Kirk A, Cogan N, et al. Pilot Testing of a Nudge-Based Digital Intervention (Welbot) to Improve Sedentary Behaviour and Wellbeing in the Workplace. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(16):5763. doi:10.3390/ijerph17165763.
20. Kazi AM, Qazi SA, Ahsan N, et al. Current Challenges of Digital Health Interventions in Pakistan: Mixed Methods Analysis. *J Med Internet Res*. 2020;22(9):e21691. doi:10.2196/21691.
21. Kechagias EP, Papadopoulos GA, Rokai I. Evaluating the Impact of Digital Health Interventions on Workplace Health Outcomes: A Systematic Review. *Adm Sci*. 2024;14:131. doi:10.3390/admsci14060131.
22. Havermans BM, Boot CR, Brouwers EP, et al. Effectiveness of a digital platform-based implementation strategy to prevent work stress in a healthcare organization: a 12-month follow-up controlled trial. *Scand J Work Environ Health*. 2018;44(6):613-21. doi:10.5271/sjweh.3758.
23. Adhyaru JS, Kemp C. Virtual reality as a tool to promote wellbeing in the workplace. *Digit Health*. 2022;8. doi:10.1177/20552076221084473.
24. Kontsevaya AV, Antsiferova AA, Ivanova ES, et al. Development of the set of tools and implementation of workplace well-being programs in enterprises. *Ekologiya cheloveka (Human Ecology)*. 2021;7:58-64. (In Russ.) Концевая А.В., Анциферова А.А., Иванова Е.С. и др. Разработка пакета инструментов планирования и внедрения корпоративных программ укрепления здоровья в организационных коллективах. *Экология человека*. 2021;7:58-64. doi:10.33396/1728-0869-2021-7-58-64.
25. Antsiferova AA, Kontsevaya AV, Khudyakov MB, et al. Experience in implementing workplace wellbeing programs in Russia: results of a survey of employers on the ATRIA platform. *Cardiovascular Therapy and Prevention*. 2022;21(6):3266. (In Russ.) Анциферова А.А., Концевая А.В., Худяков М.Б. и др. Опыт внедрения корпоративных программ укрепления здоровья на рабочем месте в Российской Федерации: результаты опроса работодателей на платформе АТРИЯ. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2022;21(6):3266. doi:10.15829/1728-8800-2022-3266.
26. Antsiferova AA, Kontsevaya AV, Ivanova ES, et al. Workplace wellbeing programs: factors of the work process and maintaining a healthy lifestyle. *Russian Journal of Preventive Medicine*. 2022;25(10):61-70. (In Russ.) Анциферова А.А., Концевая А.В., Иванова Е.С. и др. Корпоративные программы укрепления здоровья на рабочем месте: факторы трудового процесса и условия для ведения здорового образа жизни. *Профилактическая медицина*. 2022;25(10):61-70. doi:10.17116/profmed20222510161.
27. Antsiferova AA, Lopatina MV, Kontsevaya AV, et al. Health literacy, including related vaccination, of the working Russian population: data from a survey on the Atria platform. *Cardiovascular Therapy and Prevention*. 2024;23(8):4112. (In Russ.) Анциферова А.А., Лопатина М.В., Концевая А.В. и др. Оценка уровня грамотности в вопросах здоровья, включая вакцинацию, у работающего населения Российской Федерации по результатам опроса на платформе Атрия. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2024;23(8):4112. doi:10.15829/1728-8800-2024-4112.