



ZARZĄDZANIE ZDROWIEM W ZAKŁADACH PRACY:

aktywność fizyczna
i zdrowe odżywianie się



Informator dla pracodawców, dyrektorów HR i menadżerów
zarządzających zdrowiem w firmach



Materiał opracowany przez Krajowe Centrum Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy, Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi, w ramach umowy z Ministerstwem Zdrowia na realizację Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020.¹

¹ Cel 1: Poprawa sposobu żywienia i stanu odżywienia społeczeństwa oraz aktywności fizycznej społeczeństwa. Zadanie 1.4.4: Działania edukacyjne dla pracodawców, kadry zakładów pracy, organizacji pracowniczych, specjalistów służby medycyny pracy w zakresie przygotowania i animacji programów promocji aktywności fizycznej i zdrowego odżywiania w zakładach pracy.

Czytelniku, odpowiedz
na 12 pytań by ocenić,
czy zainteresują Cię
przedstawione tu informacje.

Lp.	STWIERDZENIE	TAK	NIE	NIE WIEM
1	Czy firmy zatrudniające ponad 50 pracowników są zobowiązane do wdrożenia programu promocji zdrowia, uwzględniającego ocenę stanu zdrowia personelu?			
2	Czy wskaźniki absencji chorobowej i badania profilaktyczne medycyny pracy wystarczają do pełnej oceny stanu zdrowia personelu?			
3	Czy dla pracowników oceniających własne zdrowie, bardziej istotne jest stwierdzenie braku choroby, niż poczucie energii i chęci do działania?			
4	Czy większość pracowników oczekuje, by pracodawca dbał o ich zdrowie, wspierał ich aktywność fizyczną i zdrowe odżywianie się?			
5	Czy najlepszym sposobem, w jaki pracodawca może zadbać o zdrowie pracowników jest sponsorowanie im dostępu do specjalistycznej opieki medycznej?			
6	Czy praca zawodowa – jej charakter i sposób zorganizowania – może sprzyjać nadwadze i otyłości pracowników?			
7	Czy coraz więcej firm dba o aktywność fizyczną i zdrowe odżywianie się personelu?			
8	Czy są liczne dowody ukazujące korzyści, jakie firma może odnieść z realizacji programu promocji zdrowia, aktywności fizycznej i zdrowego odżywiania się personelu?			
9	Czy aby skłonić pracowników do zdrowszego stylu życia, wystarczy edukować ich i sponsorować im karty wstępu na zajęcia sportowe?			
10	Czy większość firm może zrealizować dobry program prozdrowotny dla pracowników opierając się głównie na własnych zasobach kadrowych?			
11	Czy w otoczeniu firm dostępnych jest coraz więcej usług, które pracodawcy mogą wykorzystać przy realizacji programu promocji zdrowego stylu życia pracowników?			
12	Czy przy realizacji działań prozdrowotnych i programów promocji zdrowia firmy mogą bezpłatnie skorzystać z konsultacji ekspertów?			

Niżej przedstawiamy odpowiedzi na te pytania, wraz z ich krótkim omówieniem.

1. Firmy zatrudniające ponad 50 pracowników nie są zobowiązane do wdrożenia programu promocji zdrowia, uwzględniającego ocenę stanu zdrowia personelu

Przepisy prawne dotyczące ochrony zdrowia pracowników (stan na dzień 15.05.2017 r.) obligują pracodawcę do oceny ryzyka zdrowotnego występującego na stanowiskach pracy oraz informowania zatrudnionych o tym ryzyku i sposobach ochrony przed nim, kierowania ich na badania profilaktyczne celem wykrycia ewentualnych przeciwwskazań zdrowotnych do pracy na danym stanowisku oraz do zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków pracy. Natomiast inne działania na rzecz zdrowia personelu, w tym ocena stanu zdrowia wykraczająca poza badania profilaktyczne medycyny pracy, to dobrowolna aktywność pracodawcy, niewynikająca z ogólnych przepisów prawa.

Dobrowolna działalność firm na rzecz zdrowia personelu, realizowana w oparciu o rozpoznany stan zdrowia oraz potrzeby i oczekiwania zdrowotne pracowników, prowadzi do redukcji kosztów firmy, tworzy w niej dobry klimat społeczny, buduje jej dobry wizerunek. Działalność ta to m.in. organizacja różnych wydarzeń promujących aktywność sportową, oferta prozdrowotnych benefitów (np. opieka medyczna, karnety do obiektów rekreacyjnych, zdrowa żywność), działania redukujące stres i in. Część przedsiębiorstw decyduje się wdrażać nie tylko pojedyncze działania, ale **szersze polityki/programy prozdrowotne, określane zazwyczaj jako promocja zdrowia w pracy** lub corporate wellness.

dobrowolne działania firmy na rzecz zdrowia personelu to m.in.:

wspieranie aktywności sportowej pracowników

(organizowanie zawodów sportowych, sponsorowanie karnetów do obiektów rekreacyjnych, dofinansowanie zakupu i naprawy sprzętu sportowego, itp.)

promowanie zdrowego odżywiania się wśród pracowników

(zapewnienie dogodnych przerw i miejsc na posiłki w pracy, dostarczanie owoców i warzyw, organizacja warsztatów kulinarnych, porad dietetycznych, zwiększenie podaży zdrowej żywności w bufetach/stołówkach firmy, itp.)

sponsorowanie usług medycznych (m.in. poszerzonych badań stanu zdrowia, opieki lekarzy specjalistów, zabiegów rehabilitacyjnych)

Wewnętrzne polityki/programy integrujące działania prozdrowotne

– promocja zdrowia w pracy

W 2015 r. Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera kolejny raz zbadał 1000 zakładów pracy różnych branż, zatrudniających minimum 50 osób, stanowiących reprezentację takich firm w Polsce¹. **Zarządy 2/3 tych przedsiębiorstw podzielały przekonanie, że dobry pracodawca powinien bardziej dbać o zdrowie pracowników, niż wymaga tego prawo.** W co drugiej firmie kadra uważała, że etyczne zarządzanie wymaga troski o zdrowie personelu, nawet wtedy gdy nie przynosi to zysków, a odrzucała pogląd, że wydatki na zdrowie pracowników to niepotrzebne koszty.

Firmy mogą mieć różne powody by dbać o zdrowie personelu bardziej, niż zobowiązuje prawo. Badania pokazują, że zakłady pracy realizujące taką dobrowolną aktywność najczęściej uzasadniają ją potrzebą budowy dobrego wizerunku firmy, także dążeniem do wzrostu efektywności pracy, ograniczania kosztów związanych z absencją, chęcią wzmocnienia energii pracowników, budowy morale i dobrych relacji społecznych, ale również kontynuacją utrwalonego w firmie zwyczaju dbania o zdrowie i osobistymi postawami członków zarządu.

Obecnie większość firm ogranicza się do wypełniania obligacji prawnych w sferze zdrowia pracowników. Niektóre mało się nim interesują, bo korzystają głównie z zewnętrznych zasobów siły roboczej, akceptują dużą fluktuację, nie wyznaczają sobie długookresowych strategii rozwoju, obca jest im idea społecznej odpowiedzialności lub nie dostrzegają nowych uwarunkowań biznesu w zmieniającym się społeczeństwie. Ilustruje to opinia zarządzających co czwartą średnią i dużą firmą, zgodnie z którą nie trzeba dbać o zdrowie personelu, gdy pracownika o słabym zdrowiu można zastąpić zdrowszym. Optymizm budzi fakt, że kadra 60% firm odrzuca taki pogląd – co pokazało przywołane badanie Instytutu Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera.

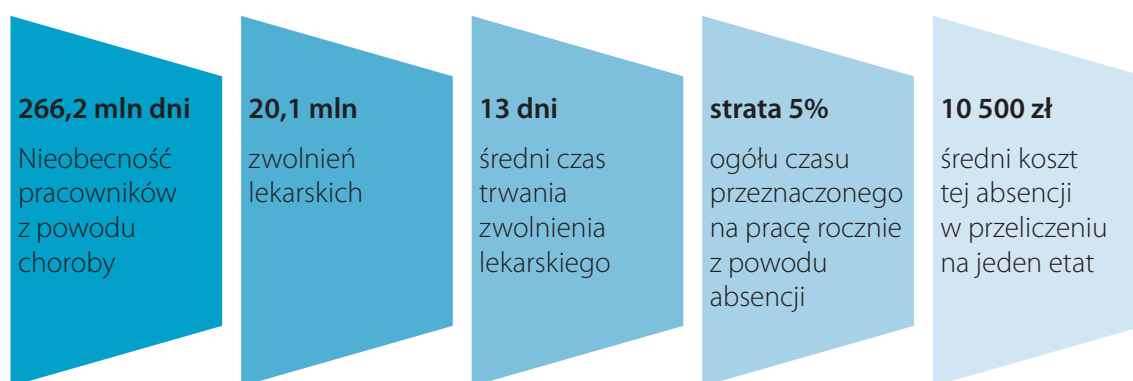
2. Wskaźniki absencji chorobowej oraz badania profilaktyczne medycyny pracy nie dają pełnego obrazu stanu zdrowia personelu

Profilaktyczne badania medycyny pracy nie dają pełnego obrazu stanu zdrowia – ich zakres ograniczają przepisy, a pracownicy mają powody, by ukrywać niekorzystne informacje o swoim zdrowiu. Orzeczenie o braku przeciwwskazań do pracy na swoim stanowisku w badaniach okresowych uzyskuje ponad 99% pracowników. Zapewne z tego powodu większość pracodawców uważa, że zatrudnia zdrowych pracowników i – w związku z tym – ich zdrowie nie jest dla firmy problemem.

Wielu menadżerów patrzy na zdrowie personelu wyłącznie poprzez skalę absencji chorobowej. Tymczasem **absencja to tylko wierzchołek góry lodowej, skrywający inne problemy, nie tylko zdrowotne.** Warto zatem, obok eliminacji nadużyć, priorytetowo traktować **rozpoznanie chorób i dolegliwości powodujących niezdolność do pracy i nieefektywność, by prowadzić ich skuteczną profilaktykę,** zamiast skupiać się na karach za nieobecność lub/i nagrodach za brak zwolnień.

Dla potwierdzenia postawionych tez poniżej przytoczono dane, dotyczące zarówno absencji pracowników jak i występowania innych zjawisk wynikających ze złego samopoczucia, które negatywnie wpływają na efektywność pracowników.

Dane ZUS oraz dane PWC² dotyczące absencji



Niektórzy pracownicy idą na zwolnienia lekarskie, mimo że nie są chorzy (liczbę takich zwolnień szacuje się na ok. 15%). Inni na czas choroby biorą urlop lub mimo choroby podejmują pracę, by nie stracić wprowadzonej w firmie premii za brak zwolnień. Ci drudzy **nie podnoszą bieżących wskaźników absencji, ale wykonują swoje zadania z mniejszym zaangażowaniem, mniej produktywnie lub bardziej ryzykownie** (tzw. presentism, czyli nieefektywna obecność). Zwiększają też prawdopodobieństwo późniejszej nieobecności z powodu powikłań po nieleczonej chorobie, a także wzrostu absencji współpracowników (w przypadku chorób zakaźnych, zwłaszcza układu oddechowego, które są jedną z głównych przyczyn zwolnień krótkoterminowych, finansowanych przez pracodawcę).

Skuteczne zarządzanie absencją powinno polegać na analizowaniu i ograniczaniu jej przyczyn. Tymczasem europejskie badanie warunków pracy (ESENER 2009) wykazało, że w Polsce zaledwie 2/5 firm rutynowo analizuje przyczyny absencji. W przywołanym badaniu Instytutu Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera z 2015 r. podobnie nieliczna część reprezentacji średnich i dużych firm przyznała, że dysponuje obrazem zdrowia pracowników szerszym niż tylko skala nieobecności chorobowej.

Według danych ZUS³ wśród głównych przyczyn nieobecności – oprócz dolegliwości towarzyszących ciąży oraz wynikających z urazów – dominują schorzenia układu kostno-stawowego i mięśniowego (przykładowo, bóle dolnej partii pleców odczuwa 21% mężczyzn i 28% kobiet, a środkowej 13% mężczyzn i 19% kobiet). Generują one ponad 33,3 mln dni absencji w roku i od początku dekady liczba ta znacząco wzrasta. Inne ważne przyczyny to choroby układu oddechowego (28,9 mln dni w roku), nerwowego (19,1 mln), zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (17,9 mln), choroby układu krążenia (12,2 mln), układu trawiennego (9,5 mln) i nowotwory (8,1 mln). **Wielu tym chorobom można skutecznie zapobiegać także poprzez działania realizowane w zakładach pracy.**

Koncentracja na wskaźnikach absencji sprzyja też bagatelizowaniu odłożonych skutków chorób. Choroby układu krążenia i nowotwory oraz schorzenia układu kostno-mięśniowego i zaburzenia psychiczne to najczęstsze przyczyny odchodzenia pracowników na rentę. Dwie pierwsze grupy chorób to także najczęstsze przyczyny zgonów osób będących jeszcze w wieku aktywności zawodowej.

Rekomendowanym przez WHO miernikiem stanu zdrowia jest jego samoocena. Warto rozważyć jej uwzględnienie w ocenie zdrowia pracowników. O ile w Polsce swoje zdrowie dobrze ocenia 80% osób w wieku 25–34 lat, o tyle w wieku 55–64 już tylko 38%.⁴ Niezależnie od wieku, **co czwarty pracownik wystawia swojemu zdrowiu ocenę poniżej dobrej.** Tymczasem zadowolenie ze zdrowia jest jednym z głównych wyznaczników ogólnego zadowolenia z życia oraz oceny jego jakości. W badaniu przeprowadzonym dla Grupy Bupa **2/3 polskich pracowników przyznało, że gdyby byli zdrowsi, to by pracowali bardziej wydajnie** (w Polsce zdecydowanie najwięcej spośród badanych w kilku innych krajach).⁵

3. Dla większości pracowników oceniających własne zdrowie poczucie energii i chęci do działania jest bardziej istotne, niż stwierdzenie braku choroby.

Badania pokazują, że przy ocenie własnego zdrowia **więcej osób zwraca uwagę na swoją witalność i poczucie energii, niż na to, czy nie są chorzy.** To uzasadnia potrzebę szerszego spojrzenia na zdrowie pracowników. Z perspektywy pracodawcy – im mniejsze pokłady sił i energii u pracowników, tym słabsza może być ich efektywność, a praca mniej wydajna.

Poczucie pozytywnej energii wśród pracujących nie jest zbyt częste. W ogólnopolskim sondażu przeprowadzonym przez Millward

Brown, zaledwie 40% zadeklarowało jej posiadanie. W badaniu GUS tylko co druga osoba wskazała, że ma dużo sił i energii przez większość dni w miesiącu, za to co piąta codziennie czuła się zmęczona.⁶ W typowym dniu roboczym, **co siódmy pracujący budzi się z poczuciem zmęczenia, co czwarty zmęczony jest około południa**, co drugi ten stan odczuwa przed godziną 15.00. Ponadto aż **co trzeci pracujący ocenia swoje zmęczenie jako silne.**⁷

pod wpływem zmęczenia osoby pracujące:

przestają dbać o zdrowe odżywianie (52%)

nie mają ochoty na sport i aktywność fizyczną (44%)

częściej uskarżają się na wzmożone odczuwanie dolegliwości (42%)

gorzej radzą sobie ze stresem (35%)

mniej angażują się w pracę (32%)

mają trudności w relacjach z innymi ludźmi, również w pracy (24%)

Częstość objawów opisanych na powyższym schemacie rośnie wśród najbardziej (silnie i często) zmęczonych. Oni też znacznie rzadziej lubią swoją pracę, gorzej oceniają stan zdrowia i częściej nie widzą sensu w tym, by dbać o swoje zdrowie.

Badania fińskich pracowników po 40. roku życia potwierdzają związek zmęczenia z nadmierną masą ciała. W Polsce nadwaga lub otyłość, oceniana popularnym wskaźnikiem BMI (czyli gdy stosunek masy ciała wyrażonej w kilogramach do kwadratu wzrostu wyrażonego w metrach przekracza $24,9 \text{ kg/m}^2$), dotyczy 62% mężczyzn i 46% kobiet, przy czym co szósty mężczyzna i co siódma kobieta jest otyła.⁸ Według WHO problem otluszczenia ciała jest w Polsce większy, bo dotyka ok. 68% mężczyzn i 60% kobiet. Nadmierna masa ciała – stająca się współcześnie jednym z największych problemów zdrowotnych – częściej cechuje osoby nisko wykształcone, zwłaszcza wśród kobiet.

4. Większość pracowników oczekuje, by pracodawca dbał o ich zdrowie, wspierał ich aktywność fizyczną i zdrowe odżywianie się, część z nich jest gotowa zmienić pracodawcę, jeśli te potrzeby nie będą respektowane.

Zarządy 60% średnich i dużych firm w Polsce od lat sądzą, że pracownicy nie są zainteresowani tym, by pracodawca robił coś dla ich zdrowia.

Tymczasem, jak pokazują przywołane badania Grupy Bupa, **dla blisko 70% polskich pracowników duże znaczenie ma to, by firma, w której pracują, poważnie podchodziła do ich zdrowia i samopoczucia.** Co czwarty zatrudniony deklaruje, że odejdzie z aktualnej pracy, jeżeli pracodawca nie zacznie poważnie respektować tych jego potrzeb. Jednocześnie ponad **2/5 chce w przyszłości rozważyć pracę tylko w takich firmach, które priorytetowo traktują zdrowie i dobre samopoczucie pracowników.**

Takie oczekiwania mają uzasadnienie w systemach wartości społeczeństwa. We wszystkich grupach wieku, zdrowie i szczęście rodzinne to wartości najczęściej wskazywane jako bardzo ważne w życiu. Osoby pracujące za bardzo istotną dla siebie wartość dwukrotnie częściej uznają zdrowie (80%), niż na przykład pracę zawodową (38%). Wśród trzech najważniejszych wartości zdrowie przywołuje 90%, podczas gdy pracę zawodową tylko 15%.⁹

Powyższe ustalenia sugerują, że większość pracowników będzie pozytywnie odbierać działania pracodawcy służące ich zdrowiu. Tymczasem w przywołanym badaniu dla Grupy Bupa tylko co trzeci pracownik w Polsce przyznaje, że firma, w której pracuje, troszczy się o jego zdrowie i samopoczucie. Jednocześnie **co trzeci pracownik oczekuje, by jego pracodawca zaangażował się lub zwiększył swe zaangażowanie we wspieraniu aktywności fizycznej personelu, tyle samo liczy na wzrost zaangażowania firmy w promocję zdrowego odżywiania się.**

5. Sponsorowanie pracownikom specjalistycznej opieki medycznej nie jest wystarczające, by pracodawca dobrze zadbał o ich zdrowie – promowanie zdrowego stylu życia może być znacznie ważniejsze

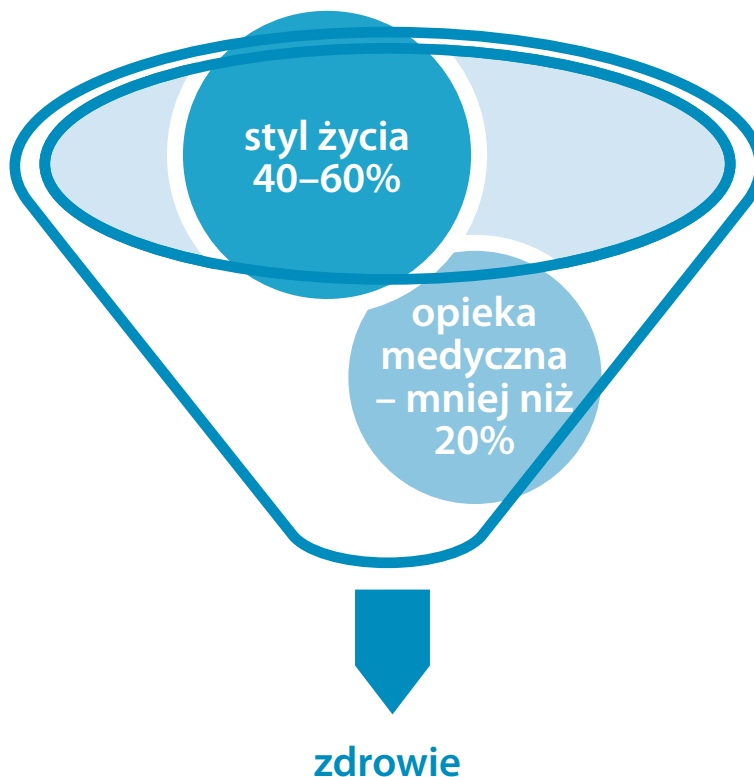
Badanie Instytutu Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera pokazało, że w 2015 r. co szósta średnia i duża firma w Polsce oferowała pracownikom ułatwiony dostęp do opieki medycznej (np. gabinet lekarski w firmie, finansowanie korzystania z usług medycznych, ubezpieczeń zdrowotnych) i było to działanie najczęściej realizowane wśród wszelkich nieobligatoryjnych aktywności dla zdrowia personelu. Blisko co dwudziesty zakład sponsorował zatrudnionym abonamenty medyczne. Według danych z Diagnozy Społecznej 2015 już co dziesiąty pracownik najemny korzysta z abonamentów medycznych sponsorowanych przez pracodawców, ale są to głównie mieszkańcy kilku największych i najbardziej rozwiniętych gospodarczo miast w kraju.

Badania oczekiwań dotyczących zdrowia w pracy od wielu lat pokazują, że pracownicy chcą lepszego dostępu do opieki medycznej. W kontekście permanentnego kryzysu ochrony zdrowia i długiego czasu oczekiwania na wizytę ukierunkowanie działań firm wydaje się racjonalne. Jednak mogą nie być takimi, gdy uwzględnimy rachunek kosztów, a tym bardziej uwarunkowania stanu zdrowia.

Koszty sponsorowanej przez pracodawców opieki medycznej i wydatków związanych z chorobami personelu rosły w świecie w ostatnich latach. Tymczasem badania epidemiologiczne od pół wieku dowodzą, że główne uwarunkowania zdrowia społeczeństwa to czynniki społeczno-ekonomiczne oraz styl życia.

Według danych Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH niezdrowy styl życia odpowiada w Polsce za utratę 36% wskaźnika lat przeżytych w zdrowiu. Ponadto zwiększa ryzyko większości chorób cywilizacyjnych, kształtuje stan samopoczucia, poziom energii, aktywności. Teza ta jest powszechnie znana pracodawcom i pracownikom. **Brak aktywności fizycznej, stres, złe nawyki żywieniowe, otyłość i nadwaga to główne zagrożenia zdrowotne wskazywane przez pracodawców** w badaniu Working well. Kilka innych badań pokazuje, że **dla większości pracowników najważniejszymi sposobami podtrzymania i wzmocnienia zdrowia są właściwe odżywianie się oraz aktywność fizyczna.**

determinanty zdrowia



Niedostatek aktywności fizycznej powoduje 10% wszystkich zachorowań na raka, a w przypadku niektórych nowotworów nawet 30–40%.¹⁰ Badania pokazują też, że **osoby uprawiające jakąś aktywność sportową** (np. bieganie, jazdę rowerem, grę w piłkę, ćwiczenia siłowe, fitness) na ogół **lepiej oceniają swoje zdrowie, energię i samopoczucie, rzadziej czują się zmęczone i zestresowane**, niż osoby pasywne.

Niezdrowe odżywianie ma podobne skutki. Przykładowo, według Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH, niskie spożycie owoców generuje w Polsce utratę 3,4% lat przeżytych w zdrowiu, a niskie spożycie warzyw 2,7%. **Badania dowodzą, że zwiększenie konsumpcji owoców i warzyw do zalecanych kilku porcji dziennie może ograniczyć ryzyko wielu chorób zagrażających produktywności pracujących (m.in. chorób układu krążenia, nowotworów, otyłości, cukrzycy typu 2, chorób układu oddechowego), ale także przyczynić się do poprawy ich samopoczucia, kreatywności, zasobów energii oraz zadowolenia z życia.**

Polska zalicza się do krajów o najniższym spożyciu owoców w Europie, jest ono blisko połowę niższe od przeciętnego w UE. Polacy są też mniej aktywni fizycznie niż większość obywateli UE. Tylko co czwarty pracownik deklaruje jakąś aktywność sportową przynajmniej raz w tygodniu, a żadnej nie podejmuje

50–60%. Aktywna sportowo jest tylko co siódma osoba z wykształceniem zasadniczym i co trzecia – z wyższym. Im wyższy dochód, tym więcej osób uprawia sport, a ich odsetek znacząco spada wraz z wiekiem. Zatem styl życia pracowników danej firmy, podobnie jak stan zdrowia, znacząco zależy od struktury demograficznej.

Niezdrowy styl życia powoduje koszty ekonomiczne. Raport ISCA/Cebr dowodzi, że niedostatek aktywności ruchowej obywateli generuje w UE koszt 80,4 mld euro rocznie – obliczony jako efekt tylko czterech chorób, na które brak ruchu ma istotny wpływ: choroby wieńcowej serca, cukrzycy typu II, nowotworów jelita grubego i piersi oraz zaburzeń lękowych i wahań nastrojów.¹¹ Przy dołączeniu innych problemów zdrowotnych, m.in. nadwagi i otyłości, koszty te byłyby zdecydowanie wyższe.

Nadwaga i otyłość, uznana już za epidemię w naszym społeczeństwie, w większości jest efektem niedostatku aktywności fizycznej i niezdrowego odżywiania. Eksperci podkreślają, że otyłość wysunęła się na czołowe miejsce wśród czynników ryzyka nowotworów złośliwych – sprzyja wzrostowi ryzyka 14 często występujących nowotworów oraz zmniejsza szanse na skuteczne ich leczenie. Zwiększa też ryzyko rozwoju cukrzycy, chorób sercowo-naczyniowych (zawał, udar, nadciśnienie tętnicze), pogarsza jakość życia chorych i zwiększa umieralność.

W powyższym kontekście pracodawca staje przed pytaniem, czy lepsze efekty osiągnie poprzez inwestowanie w opiekę medyczną dla pracowników, czy poprzez kreowanie oraz wsparcie ich zdrowego stylu życia, czy może poprzez połączenie działań w obu tych sferach? Eksperci rekomendują połączenie obu obszarów oddziaływań.

6. Praca zawodowa – jej charakter i sposób zorganizowania – może sprzyjać nadwadze i otyłości pracowników. Przeciwdziałanie tym tendencjom przez pracodawców jest możliwe, warto planować działania, które w dłuższej perspektywie będą skutkować zdrowszą kadrą.

Współczesne miejsca pracy mogą sprzyjać nadwadze i otyłości pracowników. Chociaż wyniki badań nie są jednoznaczne, to wiele z nich potwierdza taką zależność.¹²

Jednym z czynników ryzyka jest malejący wydatek energetyczny. Niski poziom lub brak ruchu w długich godzinach pracy, przy upowszechniającej się nadmiernie kalorycznej diecie i niewystarczającej aktywności fizycznej w czasie wolnym, odpowiada za dodatni bilans energetyczny. Przykładowo, w USA począwszy od lat 60. XX w. średni dzienny wydatek energetyczny pracownika związany z wykonywaniem obowiązków zawodowych spadł o ponad 100 kcal., co w populacji pracujących mężczyzn odpowiada za średni przyrost masy ciała o ponad 12 kg w porównaniu do tamtego okresu.

Liczne badania ukazują **zależność między pracą siedzącą, a nadwagą i otyłością**. Przykładowo, wśród pracujących w Australii ryzyko nadmiernej masy ciała było dwukrotnie większe u mężczyzn siedzących w pracy więcej niż 6 godzin dziennie, w porównaniu do siedzących mniej niż 45 minut. Wynik ten uzyskano eliminując wpływ takich czynników jak wiek, zawód i aktywność fizyczna po pracy. W podobnej populacji wykazano, że praca głównie stojąca wiąże się z niższym ryzykiem nadwagi i otyłości w porównaniu z pracą głównie siedzącą, niezależnie od stopnia aktywności fizycznej pracowników w czasie wolnym.

Długie godziny pracy to kolejny czynnik ryzyka nadwagi i otyłości. Potwierdzono to w Stanach Zjednoczonych wśród pracujących ponad 40 godzin tygodniowo, niezależnie od ich zachowań zdrowotnych i cech społeczno-demograficznych. U fińskich pracowników odnotowano przyrost masy ciała, związany z pracą w nadgodzinach i ze zmęczeniem pracą. Długie godziny pracy sprzyjać mogą konfliktom w życiu rodzinnym, a te korelują z problematycznym piciem alkoholu i rzadszą aktywnością fizyczną wśród pracujących, co sprzyja nadwadze i otyłości. Dane GUS pokazują, że w Polsce co czwarty mężczyzna poświęca na pracę ponad 40 godzin tygodniowo.

Ryzyko wzrostu masy ciała wiąże się z pracą nocną i zmianową. Praca taka stoi w konflikcie z naturalnymi procesami fizjologicznymi, ogranicza możliwości i/lub chęci do aktywności fizycznej, dereguluje też sposób odżywiania się i wypoczynku.

Wiele badań pokazuje **zależność między obciążeniami psychospołecznymi w pracy i podwyższonym BMI pracowników** (np. stresem wynikającym z dużych wymagań wobec pracownika i niewielkiej jego swobody w podejmowaniu decyzji, nierównowagi pomiędzy wysiłkiem wkładanym w pracę, a zadowoleniem z jej efektów). Metaanaliza 13 europejskich badań wskazała, że największe odsetki pracowników odczuwających silny stres są zarówno wśród osób otyłych, jak również z niedowagą, a najniższy stres dotyczy osób o prawidłowej masie ciała.

Częstą reakcją na stres, także ten generowany w pracy, jest niezdrowy styl życia, m.in.:

- niechęć do aktywności fizycznej,
- nadmierna konsumpcja alkoholu,
- wzrost kaloryczności diety (lub przeciwnie – radykalne ograniczanie jedzenia).

Chroniczny stres może zmieniać pracę układu hormonalnego w kierunku przyczyniającym się do wzrostu masy ciała – głównie w okolicy brzucha (czyli do szczególnie niebezpiecznej otyłości „typu jabłko”). Wysoki poziom aktywności fizycznej w pracy może obniżyć ryzyko otyłości brzusznej, także wśród osób mało aktywnych w czasie wolnym.

Praca zawodowa może sprzyjać zarówno nadmiernej masie ciała, jak i profilaktyce tego problemu. W tej drugiej funkcji sprawdzają się rozwiązania organizacyjne, które m.in. przeciwdziałają bezruchowi (gł. w pracy siedzącej), ograniczają przepracowanie i przemęczenie oraz pracę w zaburzonym rytmie dobowym, jak również redukują poziom stresu. Oprócz tego ważne jest wdrożenie mechanizmów, które sprzyjać będą aktywności fizycznej pracowników w czasie wolnym oraz ich zdrowemu odżywianiu się – zarówno w pracy, jak i poza nią. **Dobrze gdy profilaktyka nadwagi i otyłości w firmie opiera się na kreowaniu prozdrowotnego stylu życia całego personelu, zamiast skupiać się na redukcji masy ciała osób z nadwagą, co mogłoby piętnować i dyskryminować takich pracowników.**

7. W połowie obecnej dekady zmniejszyła się liczba firm dbających o aktywność fizyczną i zdrowe odżywianie się personelu

Pomimo medialnego nagłośnienia problematyki zdrowego stylu życia, mimo dynamicznego wzrostu rynku usług prozdrowotnych, które pracodawcy mogą sponsorować swoim pracownikom, mimo oczekiwań pracowników, że pracodawcy zaoferują im prozdrowotne benefity, w połowie obecnej dekady zmniejszył się odsetek średnich i dużych firm w Polsce, które robią coś więcej dla zdrowia swojego personelu, niż wymaga prawo. Badania Instytutu Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera pokazały, że w 2015 r. taką nieobligatoryjną troskę o zdrowie pracowników zadeklarowała rzadziej niż co piąta firma, podczas gdy w pierwszej dekadzie obecnego stulecia (w latach 2000, 2006 i 2010) firm takich było dwukrotnie więcej.

Tylko ok. 15% firm stymuluje swój personel do rekreacyjnej aktywności fizycznej po pracy (np. organizuje turnieje, cykliczne

wydarzenia rekreacyjno-sportowe, dofinansowuje karnety, zakupy sprzętu), natomiast 3% organizuje jakieś formy ćwiczeń fizycznych w czasie pracy. Wbrew sondażom ogłaszającym w celach marketingowych, abonamenty na zajęcia sportowe oferuje pracownikom tylko co trzydziesta średnia i duża firma. A w pierwszej dekadzie obecnego stulecia 2/5 przedsiębiorstw starało się uaktywnić fizycznie swoich pracowników.

Zdrowe odżywianie się personelu w 2015 r. wspierała zaledwie co dwudziesta firma. Tu też nastąpił regres, bo w minionej dekadzie odsetek takich zakładów pracy był blisko dwukrotnie większy.

Małą skalę promocji aktywności fizycznej i zdrowego odżywiania w firmach potwierdzają też badania pracowników, wykonane dla Grupy Bupa. Dostęp do karnetów na zajęcia sportowe, sponsorowanych przez firmy, zadeklarowało 18%, a możliwość udziału w grupach sportowych organizowanych w zakładzie pracy (drużynach piłkarskich, klubach biegaczy itp.) zaledwie 6%. Ofertę bezpłatnych owoców czy zdrowych przekąsek dostępnych w firmie potwierdził tylko co dwudziesty pracownik.

Aktualnie dobra sytuacja ekonomiczna firm, presja oczekiwań pracowniczych i rozszerzająca się oferta usług prozdrowotnych prawdopodobnie **będzie skłaniać pracodawców do znacznie większego zaangażowania się w promocję zdrowia i zdrowego stylu życia personelu**, niż było to kilka lat temu.

8. Jest wiele dowodów na korzyści, jakie firma może odnieść z realizacji programu promocji zdrowia, aktywności fizycznej i zdrowego odżywiania się personelu

Programy promocji zdrowia w firmach mogą:

- generować oszczędności kapitałowe i dodatni zwrot z inwestycji w zdrowie
- redukować absencję chorobową
- wpływać na wzrost produktywności i morale personelu
- zwiększać i wydłużać zdolność personelu do pracy dzięki poprawie stylu życia, stanu zdrowia, samopoczucia i witalności uczestników
- budować lepsze relacje społeczne (pomiędzy pracownikami, przełożonymi i podwładnymi)
- wspierać budowę dobrego wizerunku firmy w jej otoczeniu społecznym.

Korzyści tych dowodzą między innymi badania naukowe i doświadczenia ekspertów, sugeruje to praktyka wielu znanych firm,

przekonania licznych pracodawców i pracowników, rozwój trendów rynkowych.

W badaniu dla Grupy Bupa, co szósty polski pracownik przyznaje, że pod wpływem kampanii prozdrowotnych realizowanych w miejscu pracy, podjął się zmiany swojego stylu życia. Także co szósty deklaruje, że jego stan zdrowia poprawił się dzięki działaniom pracodawcy. Gdyby zapytać o te efekty nie ogół pracowników, ale tylko uczestników zakładowych programów prozdrowotnych, to odsetki potwierdzających ich skuteczność zapewne byłyby wyższe.

Korzyści z programów prozdrowotnych w przywołanych badaniach potwierdzają również pracodawcy. Chociaż 2/5 z nich wyraża sceptycyzm odnośnie do wpływu takich działań na poprawę zdrowia pracowników, to 44% menadżerów realizujących te programy ma przeciwne zdanie. Szczegółowo rzecz ujmując, 47% dostrzega w ich efekcie zmniejszenie absencji chorobowej, a 40% wzrost wydajności pracy.

Istnieją naukowe dowody na pozytywne skutki promocji zdrowego odżywiania się i aktywności fizycznej w zakładach pracy.¹³ Wiele badań pokazuje, że takie interwencje mogą wpływać na zachowania żywieniowe pracowników, a także związaną z nimi poprawę stanu zdrowia. Inne badania wskazują na skuteczność programów aktywności fizycznej, zwłaszcza skierowanych na profilaktykę dolegliwości mięśniowo-szkieletowych, które są jedną z głównych przyczyn absencji i dyskomfortu pracowników. Programy takie sprzyjają obniżeniu absencji, prowadzą do wzmocnienia wydolności fizycznej, redukcji masy ciała u osób z nadwagą, służąc tym samym poprawie ogólnej zdolności do pracy.

Brytyjskie Centrum Badań Ekonomicznych i Biznesowych potwierdza, że działania stymulujące pracowników, by stali się bardziej aktywni ruchowo, przyczyniają się do zwiększenia ich produktywności, polepszenia dobrostanu i zwiększenia wydajności. Polskie Ministerstwo Sportu i Turystyki oraz Instytut Badań Strukturalnych oceniają, że zwiększenie aktywności fizycznej u 10% Polaków pozwoliłoby w jednym roku zmniejszyć liczbę absencji pracowniczej o 2%. **Gdyby połowa nieaktywnych fizycznie zaczęła regularnie ćwiczyć, to absencja spadłaby o 6%.** Jednocześnie liczba pracujących wzrosłaby o 100 tys., a liczba osób z nadwagą i otyłych spadłaby o 71 tys.¹⁴

Analiza opracowań naukowych z ostatnich trzech dekad, na temat efektów programów promocji zdrowia w zakładach pracy wskazuje, że **dobrze zaprojektowane i dobrze wdrożone działania mogą przynosić pozytywne wyniki zdrowotne i biznesowe.** Ale nie wszystkie badania potwierdzają przywołane korzyści. Problemem w ich ocenie jest niedopracowana metodologia ewaluacji i to, że firmy niechętnie jej dokonują. Badania Instytutu Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera pokazują, że w Polsce mniej niż

2/5 średnich i dużych przedsiębiorstw prowadzi jakiegokolwiek oceny realizowanych działań prozdrowotnych: ich przebiegu, uwarunkowań, odbioru, skutków, opłacalności, etc. Stąd też brakuje ustaleń adekwatnych dla naszego kraju, bo dane z państw o odmiennych tradycjach i systemach na ogół trudno jest przenieść na polski grunt.

Argumentów za promocją zdrowia i zdrowego stylu życia dostarcza praktyka tych zakładów pracy, które od lat realizują u siebie polityki, programy i działania prozdrowotne. Często jest tak, że decyzję o ich wdrożeniu podejmowały nie dysponując wyliczeniami dotyczącymi kosztów i potencjalnych korzyści. W wielu sytuacjach nadal nie mają tych danych, a mimo to kontynuują działania uznając je za skuteczne, opłacalne i sensowne, dające im przewagę konkurencyjną na rynku pracy.

Większość osób zarządzających średnimi i dużymi firmami w Polsce ma świadomość korzyści płynących z promocji zdrowia. Według danych Instytutu Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera blisko **80% pracodawców zgadza się, że firma dbająca o zdrowie pracowników ma lepszy wizerunek. Niespełna 60% uważa, że im lepiej firma to robi, tym bardziej staje się konkurencyjna. Podobnie 2/3 sądzi, że pracownicy przywiązują się do firmy, gdy pracodawca dba o ich zdrowie.** Rola promocji zdrowia we wzmacnianiu przywiązania pracowników do firmy, identyfikacji z nią i w ograniczaniu fluktuacji aktualnie staje się ważna, bo w minionych czterech latach wskaźniki przeciętnego czasu oraz przeciętnego kosztu rekrutacji nowego pracownika wzrosły o ponad 40% każdy. Uwzględniając rosnące koszty, jakie generuje rezygnacja z pracy z inicjatywy pracownika (oszacowane średnio na 50300 zł) analitycy PwC sugerują, by pracodawcy szukali oszczędności właśnie poprzez wdrażanie polityki utrzymywania pracowników w organizacji, w czym pomóc mogą działania na rzecz zdrowia personelu.

Dobrze zarządzana promocja zdrowia w pracy integruje pracowników, buduje dobrą atmosferę, poprawia relacje społeczne, pobudza kreatywność. Stąd w badaniu Working well 80% pracodawców za bardzo ważny cel takich programów uznaje podniesienie morale i zaangażowania pracowników, a 66% – poprawę wydajności.¹⁵ Ponadto **tworzenie i wdrażanie programów prozdrowotnych często staje się okazją do usprawnienia komunikacji w zakładzie pracy, doskonalenia niektórych wewnętrznych procedur i infrastruktury, także do weryfikacji nie zawsze racjonalnych wydatków na zdrowie (np. wykupiony przez firmę wstęp na basen, z którego korzysta niewielu pracowników).**

58% pracodawców w Polsce uważa, że wśród kluczowych celów programów promocji zdrowia jest wypełnianie społecznej odpowiedzialności firmy. Troska o zdrowie z roku na rok zajmuje coraz więcej miejsca w społecznych raportach firm. Jest wskazana

w globalnych Celach Zrównoważonego Rozwoju ONZ z 2015 r. (cel 3: Dobre zdrowie i jakość życia), które coraz częściej stają się drogowskazem dla społecznie odpowiedzialnych firm.

Jest to zrozumiałe, bo blisko $\frac{3}{4}$ konsumentów deklaruje swoje pozytywne odczucia wobec firm, które prowadzą działania CSR¹⁶. Jeżeli zdrowie jest kluczową wartością dla zdecydowanej większości społeczeństwa, to polityka CSR skierowana na zdrowie personelu może wzmacniać te pozytywne odczucia:

Prawdopodobne jest, że firmom coraz trudniej będzie unikać zaangażowania w promocję zdrowia. Wśród dziesięciu światowych trendów, które w najbliższej przyszłości będą najmocniej oddziaływać na pracowników i pracodawców eksperci Grupy Sodexo wymieniają: zaangażowanie firm w stymulowanie i wspieranie prozdrowotnego stylu życia personelu oraz wykorzystanie wizerunku pracowników do budowania marki firmy. **Zdrowy, witalny i dobrze czujący się pracownik, zadowolony z działań pracodawcy, może stać się jego dobrą wizytówką**, wspierając działania employerbrandingowe.

Myślący perspektywicznie pracodawca staje nie tyle przed pytaniem, czy promować aktywność fizyczną i właściwe odżywianie się personelu, ile raczej jak efektywnie angażować się i inwestować w te obszary? Celem jest osiągnięcie największych korzyści, w tym satysfakcjonującego go zwrotu z inwestycji w promocję zdrowia, także by móc realizować za jej pomocą inne ważne dla niego wartości.

9. Edukacja pracowników i sponsorowanie im kart wstępu na zajęcia sportowe na ogół nie wystarczają, by skłonić ich do zdrowszego stylu życia

Na pytanie, jak skłonić większą liczbę pracowników do aktywności fizycznej i zdrowego odżywiania się, padają najczęściej sugestie, by podnosić ich wiedzę o zdrowiu oraz organizować eventy sportowe i kulinarne, także sponsorować wstęp do obiektów sportowych. Potoczna obserwacja pozwala jednak dostrzec, że prawie wszyscy objadający się słodyczami, wiedzą że nie jest to zdrowe (podobnie jak każdy palacz tytoniu wie o szkodliwości palenia), a powszechny dostęp do infrastruktury biegowej (chodniki osiedlowe, pobliskie parki i lasy) nie sprawia, by regularnie biegało więcej niż tylko kilkanaście procent społeczeństwa. Wniosek z tego jest prosty – aby wyzwolić i następnie podtrzymać prozdrowotne działania, potrzeba **więcej bodźców i zachęt** do ich realizacji.

Trudno też wskazać jeden prosty sposób prozdrowotnego aktywizowania pracowników, bo różnią się oni swoimi potrzebami i możliwościami, sposobami myślenia i odczuwania, doświadczeniami i mechanizmami reagowania – stąd ich podatność na różne formy stymulacji i podtrzymania określonych zachowań jest odmienna. Ponadto każda firma jest inna – ma inne cele, priorytety, kulturę organizacyjną, strukturę, style zarządzania i komunikowania, infrastrukturę materialną, czy profil działalności – stąd nie każde działanie może sprawdzić się w każdym przedsiębiorstwie. Między innymi z tych powodów badania naukowe nie dają jednoznacznych odpowiedzi, jakie metody kreowania zdrowego stylu życia w środowisku pracy są najbardziej skuteczne.

W firmowych programach kreowania zdrowego odżywiania się pracowników korzystać można z wielu form oddziaływań.

- Pierwsza grupa to **działania informacyjno-edukacyjne**. Ważne jest, by wykorzystywać różne, nie tylko te tradycyjne sposoby komunikacji – tak gdy idzie o środki przekazu (np. e-aplikacje, intranet, ekrany, informacje prasowe, ulotki, szkolenia), nadawców (np. autorytety naukowe, popularne postaci popkultury, koledzy – pasjonaci), typy komunikacji (np. personalizowana, aktywizująca, dialogowa), podejmować zróżnicowane tematy (interesujące dla personelu, wykraczające poza kwestie zdrowotne np. w obszar rozumienia treści etykiet, manipulacji marketingowych, promocji godnych uwagi miejsc i wydarzeń związanych z jedzeniem itp.), docierać do wszystkich potencjalnie zainteresowanych z atrakcyjnym dla nich i łatwym w odbiorze przekazem. Warto działania edukacyjne rozszerzyć na rodziny pracowników, bo nie zawsze sam pracownik decyduje o tym, jak się odżywia.
- Druga grupa obejmuje **indywidualną diagnostykę i poradnictwo w zakresie dietetyki**. Może to być organizacja na terenie firmy lub sponsorowanie pracownikom różnego typu badań i konsultacji ze specjalistą (np. dla osób z nadwagą, cierpiących na alergię pokarmowe, chcących zadbać o sylwetkę). Może to być też pomoc pracownikom w korzystaniu z wizyt u doradcy dietetycznego/żywnościowego, także w leczeniu niektórych zdiagnozowanych dolegliwości i chorób związanych z nieprawidłowym odżywianiem lub wymagających istotnych modyfikacji diety pacjenta.
- Trzecia to **różne formy stymulowania i wspierania inicjatyw pracowniczych** związanych ze zdrowym jedzeniem. To m.in. pomoc firmy w organizacji kulinarnych warsztatów i spotkań dla entuzjastów gotowania, dla grup stosujących określoną dietę, np. związaną z jakąś chorobą, pomagającą utrzymać sylwetkę itp. To także systematyczne diagnozy oczekiwań pracowników dotyczących zdrowego odżywiania (co sugeruje im też, że to

kwestia nieobojętna dla firmy), angażowanie ich do wypracowania konkretnych polityk i rozwiązań, które firma mogłaby wdrożyć w tym zakresie.

- Czwarta obejmuje **rozwiązania organizacyjne i infrastrukturalne sprzyjające zdrowej konsumpcji posiłków w czasie pracy**. To głównie dostosowanie przerw w pracy tak, by umożliwiały spokojne zjedzenie posiłku (np. wydłużenie czasu na ten cel, częstsze przerwy, prawo pracownika do indywidualnego wyboru pory jedzenia), a także zorganizowanie w firmie atrakcyjnych miejsc (stołówek, bufetów, tzw. śniadalni) umożliwiających dogodną konsumpcję poza stanowiskiem pracy, a nawet nadających się do szybkiego samodzielnego przygotowania prostych potraw (tj. wyposażonych w podstawowy sprzęt kuchenny). Tu również mieszczą się różne formy wsparcia zdrowego menu w firmowych stołówkach, bufetach i automatach, w cateringu wykorzystywanym przez personel (np. dofinansowanie, oznaczenia zdrowych produktów, uregulowania preferujące zdrowe produkty), ułatwienia dla konsumpcji zdrowych posiłków w lokalach w okolicy firmy, nieodpłatne oferowanie pracownikom owoców i warzyw, wprowadzenie zasady zdrowych przekąsek i napojów podczas zebrań firmowych, etc.

Promocja aktywności fizycznej personelu dotyczyć może dwóch zasadniczych obszarów: rekreacji ruchowej w czasie wolnym oraz ćwiczeń podczas przerw w pracy, ukierunkowanych na ograniczanie jej skutków zdrowotnych (np. efektów pracy siedzącej, w innych wymuszonych pozycjach, wymagającej monotypowych ruchów, nadmiernego wysiłku).

Podobnie jak w przypadku zdrowego odżywiania, aktywność fizyczna może być promowana m.in. poprzez:

Działania informacyjno-edukacyjne, ukazujące m.in. zasady prawidłowej rekreacji fizycznej (dla różnych grup wiekowych, stanowisk pracy, typów dolegliwości, etc.), szczegółowe instrukcje/pokazy wykonywania ćwiczeń usprawniających lub odciążających, przekazy propagujące atrakcyjne formy i możliwości aktywnego spędzania czasu po pracy (zwłaszcza dostępne lokalnie).

Wsparcie (np. finansowe, organizacyjne, marketingowe) grup/sekcji, w których pracownicy z własnej inicjatywy sportykają się po pracy, by np. wspólnie ćwiczyć, biegać, pływać, grać w piłkę, jeździć rowerami. Tu także przygotowanie i udostępnianie firmowej infrastruktury dla takiej działalności (np. siłowni, boisk), organizacja regularnych rozgrywek i zawodów sportowych, etc. Nieco innym działaniem może być wdrożenie różnych form grywalizacji stymulującej grupy pracownicze do aktywności ruchowej.

Zachęty i ułatwienia dla indywidualnej aktywności sportowo-rekreacyjnej pracowników, poprzez m.in. sponsorowanie abonamentów na korzystanie z obiektów sportowych, wsparcie dojeżdżających do pracy rowerem (np. zapewnienie stojaków, pryszniców, szatni, napraw sprzętu), ułatwienia dostępu do urzędzeń, aplikacji i testów pomagających monitorować własną aktywność fizyczną (np. przebyty dystans, liczbę spalonych kalorii). Tu również indywidualne konsultacje i zajęcia z trenerem, fizjoterapeutą, rehabilitantem, lekarzem (w firmie lub poza nią) dla pracowników odczuwających dolegliwości narządu ruchu, zainteresowanych ich profilaktyką, doskonaleniem swojej sprawności.

Wsparcie dla aktywności ruchowej w czasie pracy, m.in. zachęcanie pracujących w wymuszonej pozycji do korzystania ze schodów i przemieszczania się (np. poprzez oznakowanie, odpowiednie rozmieszczanie stanowisk i urzędzeń biurowych, przypomnienia online), udostępnienie obok stanowisk pracy lub ich wyposażenie w proste przyrządy do ćwiczeń (np. drabinki, bieżnie, podesty równoważne, korektory postawy), wprowadzenie krótkich przerw na indywidualne lub grupowe ćwiczenia odciążające/usprawniające.

Wyniki badań pokazują, że lepszych efektów można na ogół spodziewać się wtedy, gdy łączy się zróżnicowane oddziaływania ukierunkowane na dany cel, a także gdy pracownicy uczestniczą w planowaniu przedsięwzięć.

Zdaniem ekspertów – praktyków, warto dostosować ofertę i realizowane działania do zróżnicowanych, często odmiennych potrzeb i oczekiwań personelu – by np. uniknąć wrażenia, że firma wspiera głównie pracowników biurowych lub aktywnych sportowo, a wyklucza i piętnuje osoby z nadwagą lub w wieku dojrzałym.

10. Dobre programy prozdrowotne dla pracowników firmy mogą realizować opierając się głównie na własnych zasobach kadrowych

Badania Instytutu Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera pokazują, że tylko w co dziesiątej średniej i dużej firmie w Polsce zarząd uważa, że ważną przeszkodą w promocji zdrowia jest brak wśród personelu osób, które dobrze zorganizują takie działania. W opinii ekspertów **wdrożenie dobrej jakości programu prozdrowotnego może być relatywnie prostym działaniem, niewiele różniącym się od innych projektów wprowadzanych w zakładach pracy**. Jeżeli zajdzie potrzeba dodatkowego zapoznania kilku pracowników ze specyfiką interwencji promujących zdrowie

i przygotowania ich do skutecznego prowadzenia takich działań w firmie, to nie będzie to dla nich absorbujące.

Jest kilka głównych czynników sukcesu takich przedsięwzięć.

- Pierwszy to **efektywne przywództwo**: stałe autentyczne poparcie i bezpośrednie zaangażowanie najwyższego kierownictwa firmy, zrozumienie i wsparcie ze strony menadżerów wszystkich struktur/poziomów, koordynacja działań sprawowana przez specjalnie utworzony zespół projektowy, a w nim klarowny podział zadań oraz autorytet i zaangażowanie lidera. Wsparcie ze strony uznanych zewnętrznych instytucji/ekspertów może być dodatkowym atutem.
- Drugi to **planowanie działań w oparciu o dobre rozpoznanie potrzeb** (tych wynikających z oceny stanu zdrowia) **i oczekiwań** (preferencji, dążeń, wartości) **wszystkich grup personelu firmy** (wyróżnionych w aspekcie struktury organizacyjnej, społeczno-demograficznej i in.). Wykonanie takich diagnoz i planów można powierzyć zewnętrznym specjalistom, jeszcze lepiej wspólnie z nimi zrealizować te zadania, ale można też zrealizować to samodzielnie, wykorzystując przy tym proste narzędzia i metody.
- Trzeci to **włączenie idei promocji zdrowia personelu w obszar wartości firmy**, w jej misję i strategię rozwoju, a także powiązanie jej z dotychczasowymi wewnętrznymi politykami, dotyczącymi wizerunku organizacji oraz kapitału ludzkiego (m.in. zarządzania absencją, kompetencjami, wiekiem personelu, różnorodnością, ryzykiem, społeczną odpowiedzialnością przedsiębiorstwa i in.). Idzie tu o zakorzenienie dbałości o zdrowie w możliwie wielu obszarach funkcjonowania firmy, nadanie jej trwałości i wysokiej rangi, uczynienie z niej kwestii ważnej na równi z innymi kluczowymi obszarami działań przedsiębiorstwa. Te wewnętrzne wartości i polityki na ogół firmy tworzą samodzielnie i nie ma wielu powodów, by w sprawach zdrowia działało się inaczej.
- Czwarty to **dobrze zorganizowana komunikacja**, m.in: czytelne wyjaśnianie, dlaczego promocja zdrowia jest ważna dla firmy i pracowników, uzgadnianie z personelem celów i sposobów ich osiągnięcia, komunikowanie działań i ich rezultatów wszystkim pracownikom i kluczowym interesariuszom, korzystanie z wielu dostępnych w firmie sposobów przekazu i wymiany informacji. Komunikowanie to codzienna aktywność każdej organizacji, a sugestie zewnętrznych ekspertów mogą jedynie pomóc ją udoskonalić.
- Piąty to **zapewnienie wszystkim pracownikom, a nie tylko wybranym grupom, możliwości realizowania prozdrowotnych aktywności** adekwatnych do ich oczekiwań i potrzeb. Jednocześnie ważne jest, by **unikać jakiegokolwiek presji** wymuszającej niewymaganą przez prawo troskę o zdrowie (tak w przypadku indywidualnych osób, jak ich

grup – np. charakteryzujących się nadwagą) oraz by respektować prawo pracowników do odmowy udziału w prowadzonych w firmie działaniach promujących zdrowy styl życia.

- Szósty to **łączenie** w programie promocji zdrowia **oddziaływań poznawczych** (rozwijanie wiedzy, kształtowanie przekonań, postaw) i **interwencji behawioralnych** (znaczące zachęty do realizacji prozdrowotnego stylu życia) z **tworzeniem takiego otoczenia i środowiska pracy, które czyni prozdrowotne wybory łatwiejszymi** (np. dostępność do aprobowanych usług medycznych, dogodne warunki do aktywności fizycznej, do przygotowania i konsumpcji zdrowych posiłków w pracy). Edukację, bodźce motywacyjne i udogodnienia w infrastrukturze wiele firm może zorganizować głównie własnymi siłami. Jedynie niektóre usługi warto zakupić na zewnątrz, ale nie każde przedsiębiorstwo musi z nich korzystać.
- Siódmy to **systematyczne monitorowanie i ewaluowanie** przebiegu oraz efektów promocji zdrowia, m.in. zbieranie informacji zwrotnych od uczestników, rzetelne oceny osiągnięcia celów (za pomocą różnorodnych wskaźników), komunikowanie ustaleń pracownikom i raportowanie do zarządu firmy. To także rozwój i doskonalenie wdrażanych działań w oparciu o wyniki ich ewaluacji (by pracownicy mogli się przekonać, że to nie jest jednorazowa akcja, która szybko odejdzie w niepamięć).

Program promocji zdrowia w zakładzie pracy jest zatem głównie przedsięwzięciem organizacyjnym, które firma może przeprowadzić samodzielnie (lub z ewentualną pomocą doradcą ekspertów). Dobrze dobrane i skomponowane profesjonalne usługi prozdrowotne (np. warsztaty edukacyjne, diagnoza medyczna, catering dietetyczny, etc.) są tylko jego ewentualnym uzupełnieniem.

11. W otoczeniu firm dostępnych jest coraz więcej usług, z których pracodawcy mogą skorzystać przy realizacji programu promocji zdrowia i zdrowego stylu życia pracowników

W ostatnich latach rozwija się oferta komercyjnych usług dotyczących zdrowia i zdrowego stylu życia, dedykowanych zakładom pracy. Są one prezentowane nie tylko pod hasłami promocji zdrowia w pracy, ale też m.in. zarządzania dobrostanem pracowników, ich zdrowiem, absencją, stresem, skutecznością społecznego zaangażowania firmy, także jako programy corporate wellness, równowagi praca-życie, profilaktyczne, lojalnościowe, ponadto jako pakiety świadczeń medycznych, pozapłacowych, również

jako oferta zorganizowania cateringu, wydarzeń integracyjnych, sportowych, etc. Usługi takie proponują zarówno duże międzynarodowe organizacje, jak również niewielkie firmy lub indywidualne osoby podejmujące się roli doradcy, trenera, terapeuty. Oferta konkretnych usługodawców można bez problemu odnaleźć z pomocą wyszukiwarek internetowych.

Wśród ofert najczęściej spotykanych aktualnie można wymienić:

- abonamenty/karty do zasponsorowania przez pracodawcę, uprawniające pracowników do korzystania z sieci usług w otoczeniu firmy (np. z sieci obiektów sportowo-rekreacyjnych, restauracji ze zdrowym menu, placówek medycznych)
- możliwość preferencyjnego korzystania przez pracowników z wybranych usług zewnętrznej placówki (np. basenu, siłowni, gabinetu fizjoterapii, poradni dietetycznej, baru), udostępnionych im w ramach umowy tej placówki z firmą
- cykliczne usługi prozdrowotne dla personelu, świadczone w obszarze firmy (np. regularna dostawa świeżych owoców/warzyw, catering dietetyczny, warsztaty kulinarne, zajęcia fitness, zabiegi fizjoterapeutyczne, opieka personalnych trenerów zdrowotnych)
- okazjonalne wydarzenia prozdrowotne dla pracowników (i rodzin) organizowane w zakładzie pracy lub jego otoczeniu (m.in. eventy popularyzujące zdrowy styl życia, szkolenia w ramach „dni zdrowia”, konkursy kulinarne, akcje badań medycznych, imprezy sportowe, np. rajdy rowerowe, spływy kajakowe, biegi)
- treningowe i dietetyczne aplikacje na komputer/smartfon, do stosowania w godzinach pracy lub czasie wolnym, sponsorowane pracownikom przez pracodawcę.

Rynek prozdrowotnych usług dla firm jest w naszym kraju relatywnie młody. Obserwacja trendów pozwala spodziewać się, że ich podaż będzie wzrastać, a procesy konkurencji będą działać na rzecz doskonalenia jakości dostępnych ofert. Jednak dla osiągnięcia korzyści, jakie firma może uzyskać z promocji zdrowia, czynnikiem równie ważnym (może ważniejszym) jak podaż i jakość tych usług jest **właściwe wykorzystanie ich w przedsiębiorstwie**. Oznacza to m.in. taki ich dobór, by jak najlepiej odpowiadały potrzebom zdrowotnym i oczekiwaniom personelu, wpisywały się w cele, strategię rozwoju i kulturę organizacyjną firmy, komponowały się z innymi realizowanymi w niej działaniami w ramach przemyślanej, spójnej i systematycznie wdrażanej strategii/programu promocji zdrowia (zarządzania zdrowiem, wellness, etc.). Działy HR wielu firm dobrze radzą sobie z przygotowaniem, wdrożeniem i ewaluacją takiej strategii/programu, ponadto usługi w tym zakresie są już oferowane pracodawcom przez komercyjne podmioty.

12. Firmy mogą bezpłatnie skorzystać z konsultacji ekspertów przy realizacji i doskonaleniu swoich strategii/programów promocji zdrowia i zdrowego stylu życia

Krajowe Centrum Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy Instytutu Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera zaprasza firmy do bezpłatnego konsultowania realizowanych i planowanych w nich działań/programów/strategii promocji zdrowia i zdrowego stylu życia.

Uruchomienie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020 dało pracodawcom i zakładom pracy możliwość uzyskania wsparcia konsultacyjnego dotyczącego przygotowania, realizacji i doskonalenia wdrożonych lub planowanych strategii/programów promocji zdrowia i zdrowego stylu życia pracowników. Konsultacji tych udzielają eksperci Krajowego Centrum Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy, w ramach realizacji zadania 1.4.4: „Działania edukacyjne dla pracodawców, kadry zakładów pracy, organizacji pracowniczych, specjalistów służby medycyny pracy w zakresie przygotowania i animacji programów promocji aktywności fizycznej i zdrowego odżywiania w zakładach pracy”.

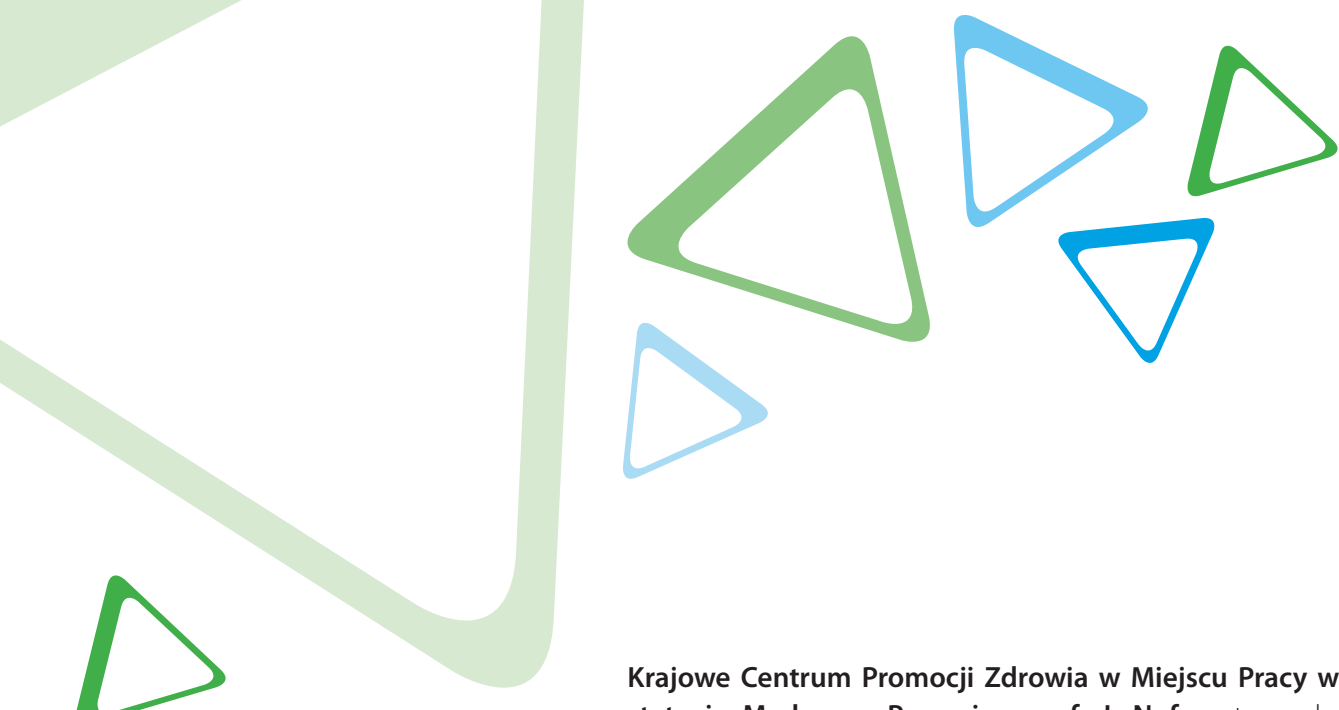
Konsultacje służą temu, by korzystająca z nich firma mogła m.in.:

- podnieść skuteczność realizowanych działań prozdrowotnych i zwiększyć osiągnięte z nich korzyści,
- zrationalizować niektóre koszty takich działań, uczynić je bardziej opłacalnymi,
- lepiej zintegrować swoje działania prozdrowotne z kulturą organizacyjną, celami i strategiami rozwoju, wizerunkiem publicznym,
- bardziej dostosować realizowane działania do potrzeb i oczekiwań personelu oraz zwiększyć poziom uczestnictwa i zainteresowanie pracowników sprawami zdrowia,
- poznać nowe skuteczne metody planowania i wdrażania działań prozdrowotnych, oceny ich przebiegu i efektów,
- doskonalić zarządzanie programem prozdrowotnym i kompetencje zespołu projektowego,
- wypromować się jako pracodawcę dbającego o zdrowie personelu,
- uniknąć wielu potencjalnych niepowodzeń, jakie często towarzyszą realizacji programów prozdrowotnych w pracy (nie popełniać błędów).

Przypisy

Cytowane źródła:

- ¹ Puchalski K., Korzeniowska E., Promocja zdrowia w zakładach pracy w Polsce w 2015 r. – diagnoza na podstawie reprezentatywnego badania firm zatrudniających powyżej 50 pracowników, *Medycyna Pracy*, 2017, 68(3). doi.org/10.13075/mp.5893.00532
- ² PwC Saratoga Human Capital Benchmarking. Podsumowanie wyników Badania Saratoga w Edycji 2015
- ³ ZUS Absencja chorobowa w Polsce w 2015 r.
- ⁴ CBOS, Zdrowie i prozdrowotne zachowania Polaków, komunikat z badań, Warszawa 2016
- ⁵ Zdrowie w miejscu pracy – diagnoza i oczekiwane zmiany, Pracodawcy RP oraz Luxmed
- ⁶ GUS. Jakość życia w Polsce w 2015 r. Studia i analizy statystyczne, Warszawa 2017.
- ⁷ Zmęczenie. Raport z badania. Orkla Health. Warszawa, czerwiec 2015
- ⁸ Diagnoza Społeczna 2015. Warunki i jakość życia Polaków; GUS. Zdrowie i zachowanie zdrowotne mieszkańców Polski w świetle Europejskiego Ankietowego Badania Zdrowia (EHIS) 2014
- ⁹ GUS. Jakość życia w Polsce w 2015 r. Wyniki badania spójności społecznej, Warszawa
- ¹⁰ II Narodowy Kongres Żywnościowy Żywność, Żywność, żywienie w prewencji i leczeniu – postępy 2016. Materiały kongresowe, Warszawa 2017
- ¹¹ Koszty ekonomiczne braku aktywności fizycznej w Europie. Raport ISCA / Cebr Czerwiec
- ¹² Zob np. Straker, L., Coenen, P., Dunstan, D., Gilson, N., Healy, G., Sedentary Work – Evidence on an Emergent Work Health and Safety Issue Final Report, Canberra: Safe Work Australia 2016; Antunes L.C., Levandovski R., Dantas G., Caumo W., Hidalgo M.P.: Obesity and shift work: chronobiological aspects. *Nutr Res Rev.* 2010 Jun;23(1):155–68; Luckhaupt S.E., Cohen M.A., Li J., Calvert G.M.: Prevalence of obesity among U.S. workers and associations with occupational factors. *Am J Prev Med.* 2014 Mar;46(3):237–48; Steeves J.A., Bassett D.R. Jr, Thompson D.L., Fitzhugh E.C.: Relationships of occupational and non-occupational physical activity to abdominal obesity. *Int J Obes (Lond).* 2012 Jan;36(1):100–6; Solovieva S., Lallukka T., Virtanen M., Viikari-Juntura E.: Psychosocial factors at work, long work hours, and obesity: a systematic review. *Scand J Work Environ Health.* 2013 May 1;39(3):241–58.
- ¹³ Np.: Ontario Agency for Health Protection and Promotion. A review of workplace and community interventions for adults: effects of physical activity, eating behaviours and BMI – risk factors for diabetes. Toronto, 2011
- ¹⁴ Baran J., Lis M., Magda I., Ocena korzyści społecznych inwestycji w sport w odniesieniu do ponoszonych kosztów. Raport analityczny. IBS i MSiT, Warszawa 2016
- ¹⁵ Buck Consultants, Xerox. Working well. Międzynarodowe badanie dotyczące promocji zdrowia i jakości środowiska pracy. Raport polski, VI edycja – sierpień 2014
- ¹⁶ Odpowiedzialny biznes w Polsce. Dobre praktyki. Raport 2016. Forum Odpowiedzialnego Biznesu; Barometr CSR 2016, CSR Consulting, Maison&Partners, 2016



Krajowe Centrum Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy w Instytucie Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera

tworzyło się pod koniec lat 80. ubiegłego stulecia. Pod obecną nazwą działa od 1996 r., zachowując część ówczesnego składu osobowego. Od 1995 r. Centrum animuje Ogólnopolską Sieć Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy, skupiającą wojewódzkie ośrodki medycyny pracy i inne podmioty wspierające ideę promocji zdrowia, a także firmy wdrażające własne programy prozdrowotne. W 2001 r. zostało narodowym punktem kontaktowym utworzonej w 1996 r. Europejskiej Sieci Promocji Zdrowia w Pracy (ENWHP). W latach 2005–2006 koordynowało projekt przyłączenia do ENWHP państw z obszaru Europy Środkowej i Wschodniej, a później uczestniczyło w kolejnych międzynarodowych inicjatywach tej sieci, dotyczących m.in. przedłużania zdolności do pracy starzejących się pracowników, promocji zdrowego stylu życia pracujących, profilaktyki otyłości w miejscu pracy, wzmacniania kompetencji zdrowotnych nisko wykształconego personelu, rozwiązywania w firmach problemów dotyczących palenia tytoniu, picia alkoholu, zdrowia psychicznego. Projekty realizowane w kraju dotyczyły m.in. badania przemian i uwarunkowań związanego ze zdrowiem stylu życia pracowników, dynamiki i uwarunkowań aktywności przedsiębiorstw w sferze promocji zdrowia personelu, oceny jakości i efektów programów prozdrowotnych w firmach, tworzenia metodologii i narzędzi wdrażania takich programów.

Eksperti Centrum są autorami podręczników, monografii i artykułów oraz licznych materiałów i narzędzi dotyczących promocji zdrowia w pracy. Na zaproszenie przedsiębiorstw i wojewódzkich ośrodków medycyny pracy konsultują, wspierają i popularyzują realizowane w nich programy prozdrowotne. W 2009 r. Światowa Organizacja Zdrowia przyznała Centrum nagrodę Państwa Kuwejt za badania w dziedzinie promocji zdrowia, w uznaniu wybitnych zasług w tym obszarze (statuetka nagrody wręczona podczas 62. Światowego Zgromadzenia Zdrowia w Genewie).

Kontakt: ul. Św. Teresy od Dzieciątka Jezus 8, 91-348 Łódź;
tel. 42 6314685; 42 6314686; 42 6314673;
e-mail: whpp@imp.lodz.pl



INSTYTUT MEDYCYNY PRACY IM. PROF. J. NOFERA

Zadanie finansowane ze środków
Narodowego Programu Zdrowia
na lata 2016–2020



Krajowe Centrum Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy
Instytut Medycyny Pracy im. prof. dra J. Nofera
ul. Św. Teresy od Dzieciątka Jezus 8, 91-348 Łódź
tel. 42 6314 686

