**Методические рекомендации
по проведению постоянно действующего конкурса**

**«Здоровые города (регионы) Казахстана!»**

1. **Общие положения**

Настоящие Методические рекомендации регламентируют порядок организации и проведения постоянно действующего конкурса «Здоровые города (регионы) Казахстана!» и позволяют определить города (регионы), способствующие укреплению здоровья населения и сокращению неравенства в отношении здоровья.

Конкурс способствует здоровью проживающего в городах (регионах) населения путем стратегического руководства, расширения прав и возможностей людей, их участия в проводимых процессах, создавая городские (региональные) места, содействующие процветанию местных сообществ, а также инвестируя в людей.

Конкурс так же включает подпроекты «Школы, способствующие укреплению здоровья» (приложение 5), «Здоровые университеты» (приложение 6), «Здоровые рабочие места» (приложение 7).

Цель проведения конкурса «Здоровые города (регионы) Казахстана»

(далее – Конкурс):

- создание движения Национальная сеть «Здоровые города (регионы)

Казахстана» в Республике Казахстан (далее – Национальная сеть);

 - улучшение здоровья населения и сокращения неравенства в отношении здоровья, в соответствии со стратегией «Казахстан - 2050», Посланием Президента Республики Казахстан Н. Назарбаева народу Казахстана от 10 января 2018 г. «Новые возможности развития в условиях четвертой промышленной революции», Целями тысячелетия в области развития, стратегией «Здоровье - 2020» и для достижения Целей в области устойчивого развития;

 - содействие благоприятным условиям для улучшения здоровья каждого человека и общества в целом, укрепив потенциал общественного здравоохранения, используя возможности расширения диалога между государством и местными сообществами для здоровья и благополучия.

 Конкурс – это стержневой элемент движения Национальная сеть «Здоровые города (регионы) Казахстана» в Республике Казахстан, которое оказывает политическую и техническую поддержку своим членам, является национальным ресурсом опыта и экспертных знаний в сфере развития здравоохранения, а также служит хорошей платформой для продвижения интересов общественного здравоохранения на национальном и международном уровнях.

 Победитель конкурса становится членом движения Национальная сеть «Здоровые города (регионы) Казахстана».

 Национальная сеть является уникальной по своему характеру и создается с учетом таких факторов, как наличие имеющихся ресурсов, культурных, правовых и других особенностей, а также потребность городов (регионов) – членов Национальной сети.

 Национальная сеть является площадкой для обмена знаниями и развития взаимодействия в области общественного здравоохранения на городском (региональном) уровне. Выступает партнером в работе по преодолению вызовов в сфере охраны общественного здоровья, включая неинфекционные заболевания (НИЗ), инфекционные болезни, проблемы окружающей среды, неравенства в отношении здоровья, устойчивость к противомикробным препаратам, чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения, а также по обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения.

 Национальная сеть учитывает опыт сети ВОЗ «Здоровые города», который отражен в следующих направлениях деятельности:

 1) Люди – основное внимание направлено на социальное развитие, где

приоритетом выступает инвестирование в человеческий капитал, который рассматривается как центр всех политик и действий, для улучшения равенства и вовлечения (включения) через расширение прав и возможностей людей для процветания.

2) Это направление включает в себя равенство и вовлеченность,

расширение прав и возможностей: равные возможности, отсутствие дискриминации, гендерное равенство, участие, основанное на правах, всеобщий доступ к социальным услугам, отсутствие страха и насилия, устойчивое развитие, уважение человеческого достоинства и прав, грамотность в части здоровья через заинтересованные сообщества.

3) Место – это социальное, физическое и культурное окружение,

способствующее созданию места, активно вовлеченного, и с теми удобствами, которые позволяют стремиться к обеспечению здоровьем и благополучием всех. Это направление включает физическое, природное, социальное окружение, равенство, доверие и право собственности, вовлеченность, бизнес, транспорт, совместные разработки и получение выгоды.

4) Участие – обеспечение участия всех и каждого в принятии решений,

оказывающих влияние как на них самих, так и на места их проживания. Это направление учитывает гражданскую вовлеченность, подотчетность, расширение прав и возможностей, согласованное управление, по результатам рассмотрения и одобрения заявки конкурсной комиссией.

5) Благосостояние – усиленное процветание, укрепленные ценности

благодаря ценностно-ориентированному правлению. Сюда входят усиленное процветание, экономика, этическое инвестирование, устойчивая экономика, инновационные решения.

6) Планета – защита планеты является основой всех городских политик,

как внутри, так и на внешнем уровне. Это снижение риска возникновения катастроф, устойчивое потребление и создание, гибкость, адаптация к климатическим изменениям.

1. **Задачи Национальной сети**

1) содействие в формировании и осуществлении государственной политики в области здравоохранения, физической культуры, охраны окружающей среды, обеспечения безопасности среды обитания и условий жизнедеятельности человека, снижения травматизма и смертности от внешних причин.

2) сотрудничество с местными исполнительными органами, организациями (в том числе международными) для решения проблем здоровья населения, привлечения их к поддержке и содействию в реализации программ, связанных с укреплением здоровья населения.

3) содействие в развитии межсекторального и межведомственного взаимодействия в сфере укрепления здоровья населения, в совершенствовании общественного механизма, обеспечивающего укрепление здоровья населения, реализация совместных программ/инициатив в области охраны и укрепления здоровья населения.

4) развитие и укрепление взаимодействия участников Национальной сети в области охраны общественного здоровья, формирования здорового образа жизни, улучшения качества жизни населения и здоровья как целостного комплекса физических, психологических, социальных и духовных характеристик.

5) проведение научных исследований и разработок, направленных на изучение и распространение знаний о здоровом образе жизни населения, а также о средствах и способах укрепления здоровья населения; на использование инновационных технологий и подходов к сохранению и укреплению здоровья;

6) реализация программ по обеспечению возможностей для укрепления здоровья малообеспеченных и социально уязвимых групп населения, включая людей с ограниченными возможностями, детей-сирот, маргинальных групп населения, граждан с хроническими заболеваниями.

7) формирование Национальной сети проводится в порядке, предусмотренном настоящей методической рекомендацией.

8) членство в Национальной сети предусмотрено для городов областного и республиканского значения, других населенных пунктов Республики Казахстан, которые соответствуют следующим критериям:

- наличие координатора с административной и офисной поддержкой и ресурсами, утвержденного руководителем местного исполнительного органа;

- политическая приверженность к стратегии «Здоровье 2020», целям устойчивого развития Организации объединенных наций и Целями тысячелетия в области развития;

- нацеленность на устранение неравенства в области здравоохранения, содействие здоровому образу жизни, поддержка уязвимых групп населения и здоровое городское планирование;

- готовность предоставления и обмена информацией с членами Национальной сети «Здоровые города (регионы) Казахстана»;

- участие в заседаниях Национальной сети «Здоровые города (регионы) Казахстана».

9) информация о проведении Конкурса должна быть/будет размещена в средствах массовой информации.

1. **Порядок действий для участия в Конкурсе**

1) предварительная заявка для участия в Конкурсе.

2) рассмотрение заявки на участие в Конкурсе (приложение 1), Профиля здоровья жителей города (региона) (приложение 2) и Комплексного плана в интересах здоровья города (региона) (приложение 3) в Рабочем органе на Национальном уровне.

3) одобрение заявки Рабочим органом на региональном уровне.

4) проведение обзорной миссии в городах (регионах) для участия в Конкурсе (из числа членов Конкурсной комиссии и консультантов, с выездом).

5) одобрение Конкурсной комиссией заявки об участие в Конкурсе.

6) выдача сертификата, удостоверяющего, что город (регион) является участником Национальной сети.

7) проведение конференции по итогам проведенных мероприятий Конкурса не менее 1 раза в год.

8) торжественная церемония награждения проводится не менее 1 раза в

год в городе (регионе).

1. **Конкурсная комиссия**

Для отбора победителей Конкурса на Республиканском уровне создается Конкурсная комиссия при РГП на ПХВ «Национальный центр общественного здравоохранения» Министерства здравоохранения Республики Казахстан (далее – Центр) в составе председателя, заместителя председателя, секретаря Комиссии и членов комиссии.

Конкурсная комиссия Национальной сети (далее - Комиссия) обеспечивает согласованные и скоординированные действия местных исполнительных органов, общественных объединений, консультантов по вопросам формирования и развития Национальной сети в Республике Казахстан.

Состав Комиссии утверждается приказом уполномоченного органа в сфере здравоохранения Республики Казахстан.

Количественный состав Комиссии определяется в нечетном количестве, и состоит из представителей:

- государственных органов и организаций, деятельность которых связана с регулированием укрепления общественного здоровья - не более 6 человек;

- саморегулируемых организаций, их союзов, ассоциаций и иных общественных объединений, независимых экспертов и иностранных специалистов не более 5 человек;

Срок полномочий членов Комиссии до двух лет со дня их утверждения в составе Конкурсной комиссии с возможностью дальнейшего продления указанного срока. Полномочия членов Комиссии могут быть прекращены по решению Комиссии.

1. **Порядок деятельности Конкурсной комиссии**

Заседание Комиссии может проводиться в очном и заочном, либо on line порядке не реже одного раз в квартал (при наличии заявок на участие в Конкурсе).  Заседание Комиссии правомочно, если на нем присутствует не менее двух третей ее состава.

Сведения о времени, месте, предварительной повестке и материалах заседаний Комиссии направляются членам Комиссии и оповещаются секретарем не позднее, чем за пять рабочих дней до их проведения.

Комиссия оценивает участников Конкурса, на основании документов представленных Рабочим органом.

При оценке участников Конкурса Комиссия исходит из соответствующих рекомендаций Рабочего органа на национальном уровне.

Председатель Комиссии руководит ее деятельностью и, осуществляет общий контроль. В случае возникновения спорных вопросов при принятии Комиссией решений голос председателя Комиссии является решающим.

Делопроизводство Комиссии ведет секретарь, назначаемый руководителем Рабочего органа из числа сотрудников.

Секретарь Комиссии осуществляет техническое обслуживание деятельности Комиссии:

- прием документов конкурсантов;

- организацию заседаний Комиссии;

- оформляет протокол заседания Комиссии и по итогам Конкурса формирует материалы на победителей Конкурса;

- направляет материалы на победителей конкурса в уполномоченный орган здравоохранения.

Результаты голосования Комиссии оформляются решением, которое подписывается председателем, заместителем председателя, секретарем и членами комиссии, принявшими участие в ее заседании.

Победителем конкурса могут быть несколько заявителей, одобренные Комиссией.

Критерии при выборе победителей Конкурса **указаны в** приложении 4 к настоящим методическим рекомендациям**.**

**О**рганизационно-техническое обеспечение деятельности Комиссии осуществляется Центром.

1. **Рабочий орган**

Рабочим органом Конкурса на национальном уровне является Центр, осуществляющий следующие функции:

1) определение стратегичеcких направлений и планов развития Национальной сети;

2) сотрудничество сместными исполнительными органами, организациями (в том числе международными) для решения проблем здоровья населения, привлечения их к поддержке и содействию в реализации программ, связанных с укреплением здоровья населения;

3) разработка инициатив в области охраны и укрепления здоровья населения, усиления местных сообществ, разработка предложений по оценке межведомственного взаймодествия регионов, а так же предложений по вопросам научных исследований, распространения знаний о средствах и способах укрепления здоровья населения;

4) принятие организационных решений, в том числе, прием членов, ресурсные вопросы, иннициация внесения изменений и дополнений в методические рекомендации о Конкурсе, утверждение видов подпроектов.

5) одобрение направлений научных исследований и разработок, направленных на изучение и широкое распространение знаний о здоровом образе жизни населения, а также о средствах и способах укрепления здоровья населения;

6) одобрение инициатив в области охраны и укрепления здоровья населения, уселения местных сообществ, оценка межведомственного взаймодествия регионов, выработка рекомендаций.

7) проведение обзорной миссии в городах (регионах) - претендентах на участие в Национальной сети в отношении действий в области укрепления систем здравоохранения для улучшения результатов работы по неинфекционным и инфекционным заболеваниям.

8) прием заявок от городов (регионов) на участие в Конкурсе секретарем Рабочего органа.

9) выезд в города (регионы) в целях оценки готовности кандидатов на вступение в Национальную сеть.

10) закреплении консультантов для проведения анализа и экспертизы «Профиль здоровья жителей города» и «Комплексный план в интересах здоровья города».

11) подготовка и утверждение графика совещаний Национальной сети и их проведение.

12) подготовка и публикация комплексного отчета.

13) формирование информации касающиеся общественного здравоохранения, в том числе о состоянии здоровья населения и окружающей их среды, путем запроса от предприятий, организаций и учреждений различных форм собственности и ведомственного подчинения.

14) Участие в совещаниях Европейской Национальной Сети, с освещением информации о реализации Национальной сети «Здоровые города (регионы) Казахстана», подготовка предложений по кандидатурам иных представителей для участия в указанных совещаниях.

15) Не реже одного раза в год аналитические материалы по результатам мониторинга деятельности Национальной сети предоставляются на заседании Колегии Министерства здравоохранения Республики Казахстан.

16) Поддержка страницы Национальной сети на веб-сайте Центра.

17) Обеспечение деятельности Конкурсной комиссии, координация всех уровней Национальной сети.

1. **Рабочая группа**

Персональный состав Рабочей группы определяется и утверждается

из представителей Рабочего Органа.

Заседания Рабочей Группы созываются для принятия коллегиальных

решений по вопросам, определяемым Рабочим Органом по развитию Конкурса.

Рабочая Группа – проводит сбор заявок и последующее рассмотрение предоставленных материалов для участия в Конкурсе.

Рабочая группа обеспечивает согласование координированных действии органов государственного управления, общественных объединений, консультантов по вопросам формирования и развития Конкурса в Республике Казахстан.

Рассмотрение заявки и результатов экспертизы документов «Профиль здоровья жителей города (региона)» и «Комплексный план в интересах здоровья города» претендента об участии в сети «Здоровые города (регионы) Казахстана» на участие в Национальной сети.

Утверждение (согласование) заключений консультантов Рабочего органа на национальном уроне в части практических мероприятий по реализации указанных программ с точки зрения влияния на здоровье населения на основе измеримых индикаторов;

Одобрение выдачи сертификата, удостоверяющего, что кандидат назначен членом Нацинальной сети.

Одобрение технической спецификации и тематик мероприятий по вопросам формирования здорового образа жизни и общественного здравоохранения в рамах работы неправительственных организаций.

Внесение предложений к разработке приоритетных направлений по укреплению общественного здоровья в пределах направлений Национальной сети, проведение методической помощи по рассмотрению следующих документов: «Заявка», «Профиль здоровья жителей города», комплексный план, технической спецификации и тематик мероприятий по вопросам формирования здорового образа жизни и общественного здравоохранения в рамах работы неправительственных организаций;

Подготовка заключений для внедрения инновационных подходов в общественном здравоохранении;

**8. Член Рабочей группы**

Требования к Члену Рабочей группы:

- высшее образование (медицинское, преимущественно);

- опыт работы в своей области (по образованию) не менее 3-х лет;

- наличие ученой степени магистра/доктора (PhD) по образованию (преимущественно);

- опыт координации и консультирования при реализации национальных и/или международных проектов в области общественного здравоохранения/ развития системы здравоохранения(преимущественно);

- опыт разработки стратегических документов и нормативных правовых актов в области общественного здравоохранения или других отраслях(преимущественно);

- членство в национальных/международных по своей профессии) и научных ассоциациях (медицинских, преимущественно).

 Приложение 1

к методическим рекомендациям по проведению конкурса «Здоровые города (регионы) Казахстана»

**Заявка для участия в Конкурсе «Здоровые города (регионы) Казахстана»**

**Заявление**

Председателю Комиссии

«Здоровые города (регионы) Казахстана»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *город (регион)* обязуется выполнять *условия*

Конкурса «Здоровые города (регионы) Казахстана»:
1. предоставлять соответствующую информацию в Рабочий орган «Здоровые города (регионы) Казахстана» по мере необходимости, регулярно обновлять информацию, включая заполнение годовой типовой формы отчетности;
2. выдвигать инициативу по продвижению здоровых городов на городском/региональном уровне;
3. выступать в качестве представителя от города/региона.
Ф.И.О.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Дата:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Приложение 2

к методическим рекомендациям по проведению конкурса «Здоровые города (регионы) Казахстана»

**«Профиль здоровые города» (типовая форма)**

1. Раздел «Территориальная характеристика» состоит из следующих показателей: площадь территории, административные единицы, площадь озеленения.

2. Раздел «Население» состоит из следующих показателей: общая численность населения, структура населения по полу и возрасту, возрастной состав детей в процентах, динамика показателей и прогноз на будущее, этническое происхождение основных групп населения.

3. Раздел «Состояние здоровья» состоит из показателей демографическая статистика (рождаемость и фертильность), смертность, стандартизованные показатели смертности от всех причин и отдельных причин смерти, перинатальная и материнская смертность, процент абортов, потерянные годы потенциальной жизни, предотвратимая смертность) оценка заболеваемости, травматизма и несчастных случаев.

4. Раздел «Образ жизни» состоит из показателей: потребление табака, алкоголя, психоактивных веществ; физическая активность, питание.

5. Раздел «Жилищные условия» состоит из показателей: физические характеристики жилища, плотность заселения.

6. Раздел «Социально-экономические условия» состоит из показателей: образование, занятость, доходы, преступность и насилие, культура.

7. Раздел «Окружающая среда» состоит из показателей: качество воздуха и воды, водопровод и канализация, шум, уровни радиации, зараженность паразитами, качество пищи, количество крупных промышленных предприятий имеющих стационарные выбросы в атмосферу и количество выбросов в год.

8. Раздел «Социальное неравенство» состоит из показателей: уязвимые, незащищенных групп населения, а также людей, живущих за чертой бедности.

9. Раздел «Материальная и социальная инфраструктура города» состоит из показателей: транспортные системы, связь, обновление города, городское планирование, городские программы занятости и обучения, развитие и состав различных групп населения, мероприятий по безопасности дорожного движения.

10. Раздел «Службы общественного здравоохранения и политика в этой области» состоит из показателей: иммунизация (охват населения, число сообщений об инфекционных заболеваниях), выявление рака шейки матки, рака молочной железы (охват населения, статистика заболеваемости и смертности), службы планирования семьи (охват населения, количество абортов), программы по санитарному просвещению в школах, политика в области окружающей среды и соответствующие службы (курение в общественных местах, официальная политика в отношении питания, потребления алкоголя, контроль качества воздуха и воды).

 11. Раздел «О цифровизации технологии на службе общественного здравоохранения» состоит из показателей: информационные и коммуникационные технологии в области здравоохранения (услуги медико-санитарной помощи, эпиднадзор), мобильное здравоохранение (использование мобильных и беспроводных технологии, для содействия в решении задач здравоохранения), организация цифровой экосистемы здоровья в направлении оздоровления и профилактики.

Приложение 3

 к методическим рекомендациям по проведению конкурса «Здоровые города (регионы) Казахстана»

 **«Комплексный план в интересах здоровья города» (типовая форма)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Цели** | **Задачи** | **Мероприятия** | **Плановые индикаторы** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Приложение 4

к методическим рекомендациям по проведению конкурса «Здоровые города (регионы) Казахстана»

**Критерии отбора победителей по конкурсу**

**«Здоровые города (регионы) Казахстана**

1. Наличие координатора с административной и офисной поддержкой и ресурсами, утвержденного руководителем административного пункта.
2. Политическая приверженность к стратегии «Здоровье 2020», целям устойчивого развития Организации объединенных наций и Целями тысячелетия в области развития.
3. Нацеленность на устранение неравенства в области здравоохранения, содействие здоровому образу жизни, поддержка уязвимых групп населения и здоровое городское планирование.
4. Наличие пакета документов (Заявка, «Профиль здоровья», план развития города, «Комплексного плана в интересах здоровья города» и др.)

 В случае несоблюдения требований вышеперечисленных критериев Комиссия может вернуть участникам представленные материалы.

Приложение 5

к методическим рекомендациям

по проведению конкурса

«Здоровые города (регионы)

Казахстана»

**Основные принципы для участия и критерии отбора победителей по конкурсу «Здоровые города (регионы) Казахстана»**

 **подпроекта «Школы способствующие укреплению здоровью»**

1. **Основные принципы**
2. Основные принципы по внедрению подпроекта «Школы способствующие здоровью».

1.1 Административная поддержка подпроекта. Получение поддержки и согласия со стороны школьного сообщества для эффективности школы, способствующей укреплению здоровью (далее – ШСУЗ). Члены школьного сообщества должны иметь одинаковые взгляды на ШСУЗ, и цели, которых они хотят достичь. Этому способствуют ощущение причастности и вовлеченности в принятие решений у всех членов школьного сообщества.

1.2. Определение и вовлечение других заинтересованных сторон. Определение заинтересованных лиц или групп вне школьного сообщества. Заинтересованные стороны могут быть представлены общественными лидерами и местными органами общественного здравоохранения, которые способны оказать помощь в процессе организации ШСУЗ.

1.3. Определение имеющихся ресурсов. Получение поддержки при организации ШСУЗ сделает план действий и деятельность более эффективными и результативными. При этом, также важно наличие достаточных ресурсов для осуществления изменений.Ресурсы включают в себя:

- человеческие ресурсы *–* сотрудники школы, родители, внешние эксперты, которые уже вовлечены в деятельность школы;

- финансовые ресурсы *–*финансовые средства, которые могут быть использованы в процессе создания ШСУЗ.

1.4. Создание рабочей группы. Членами рабочей группы ШСУЗ, могут быть:

* директор школы;
* преподаватель;
* ученики;
* родители;
* учитель, который занимается санитарным просвещением;
* школьная медсестра / школьный врач;
* школьный социальный работник или психолог;
* учитель физкультуры;
* внешние эксперты по вопросам здравоохранения / образования;
* другие заинтересованные лица / представители организации.

Когда рабочая группа ШСУЗ будет создана, важно назначить координатора, который будет организовывать групповые мероприятия. Координатором должен быть тот, кто может принять временные обязательства и взять на себя руководящую роль.

1.5. Мониторинг здоровья учеников школы. Проведение мониторинга состояния здоровья учеников школы включает в себя получение оперативных данных о психическом и физическом состоянии детей, в том числе, распространенность факторов риска, заболеваний. Осуществляется оценка организационных, физических и личностных факторов, и то, как эти факторы способствуют или препятствуют деятельности, направленной на укрепление здоровья в школе.

1.6. Разработать Комплексный план (далее - План) по поддержанию здоровья учеников. План поможет достичь целей и выполнить задачи школы, а также оценить результаты. Он включает в себя перечень мероприятий, которые будут реализованы для достижения целей и выполнения задач, а также сроки их реализации. Координатору обязательно нужно назначить лиц ответственных за реализацию конкретных мероприятий.

1.7. Осуществление Плана. Осуществление утвержденного Плана выполняет Рабочая группа школы. На всех стадиях выполнения Плана по внедрению подпроекта ШСУЗ требуется активное участие администрации, учеников и всего коллектива школы. Для осуществления мероприятий Плана подпроекта ШСУЗ необходима помощь от партнеров, общественных организаций, волонтеров, Средств Массовой Информации и других.

1.8 Оценка эффективности и дальнейшее развитие. Мониторинг и оценка предоставят важную информацию о ШСУЗ, а также о реализуемых мероприятиях, включая следующее:

* прогресс текущей деятельности;
* трудности и успехи в процессе реализации Плана;
* эффективность ШСУЗ, с учетом поставленных целей и задач;
* целесообразность организации ШСУЗ, для школьного сообщества в перспективе.

**2. Критерии отбора победителей по конкурсу «Здоровые города (регионы) Казахстана» подпроекта «Школы способствующие укреплению здоровью»**

2.1. Настоящие Критерии отбора победителей по конкурсу «Здоровые города (регионы) Казахстана» подпроекта ШСУЗпозволяют определить школы, способствующие укреплению здоровья учеников.

2.2.Подача Заявки для участия в подпроекте ШСУЗ в Казахстане.

2.3. Наличие анализа текущей ситуации здоровья учеников и сотрудников школы и распространенности факторов риска влияющих на их здоровье.

2.4 Наличие программ социальной и образовательной помощи для семей, имеющих детей с ограниченными возможностями или страдающими хроническими заболеваниями.

2.5 Проводить алгоритм комплексной оценки деятельности школы в отношении здоровья детей и персонала.

2.6. Спланировать систему родительских собраний, включая темы по формированию здорового образа жизни ребёнка и культуры здоровья.

2.7. Ежегодно предусматривать подготовку и переподготовку педагогических и административных кадров по проблеме охраны здоровья.

2.8. Разработать и включить в учебный план на учебный год элективные курсы, направленные на формирование культуры здоровья.

2.9. Осуществлять профессиональный рост школьного персонала: обучение на регулярной основе правилам здорового питания, физической активности, оказания первой медицинской помощи.

2.10. Организовать мониторинг и создать базу  данных уровня  физического и психического здоровья обучающихся с проведением анализа заболеваний и их динамики.

 **«Комплексный план в интересах здоровья учеников»**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Цели** | **Задачи** | **Мероприятия** | **Сроки реализации** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Форма заявки для вступления в подпроект «Школы способствующие укреплению здоровью» в Республике Казахстан**

1. Область, район (село) или город:
2. Название / номер школы:
3. Количество учащихся:
4. Количество педагогов:
5. Количество не преподавательского состава:
6. Почтовый адрес:
7. Телефон:
8. Факс:
9. E-mail:

ФИО директора:

ФИО зам. по учебной части:

ФИО зам. по воспитательной работе:

Дата принятия решения о вступлении в проект:

Координатор:

Ф.И.О. координатора, ответственного за проект «Школы, способствующие укреплению здоровью»:

Должность:

Дата назначения:

Резюме координатора:

Краткая должностная инструкция координатора:

Уровень владения английским языком:

**Алгоритм комплексной оценки деятельности школы в отношении здоровья детей и персонала**

Комплексная оценка состоит из ряда утверждений, основанных на общешкольном подходе к здоровью, объединенных в 10 разделов. Данные утверждения могут помочь определить, что школа уже делает хорошо, какие области нуждаются в улучшении и на чем следует сосредоточиться. Инструмент может быть использован, как только школа решила стать ШСЗ. Вы можете сравнить свои ответы первой оценки с ответами последующих оценок, чтобы отметить прогресс школы в области здоровье сбережения, что поможет внести дальнейшие коррективы в работу ШСЗ.

Рабочей группе школы целесообразно обсудить каждое утверждение Инструмента и достичь в отношении него согласия. Попросите членов группы, членов школьного сообщества (учащихся, преподавателей, не преподавательский состав и родителей) заполнить данный Инструмент. Результаты членов каждой групп следует объединить, а средние показатели каждой группы могут служить темой для обсуждения между членами рабочей группы. Другой вариант - члены рабочей группы заполняют Инструмент, а затем информируют об этом членов школьного сообщества, для дальнейшей разработки плана мероприятий для устранения выявленных замечаний.

**Инструкция:**

Каждое утверждение можно оценить двумя параметрами:

**1.** **Рейтинг (**текущая ситуация в школе; левый столбец в Инструменте оценки) оценивается по трех балльной шкале, 1 балл − утверждение не соответствует действительности; 2 балла − частично соответствует; 3 − полностью соответствует.

**2.** **Срочность** решения проблемы (правый столбец в Инструменте оценки) оценивается по трех балльной шкале, 1 балл − нет / низкая; 2 балла − средняя; 3 балла − высокая.

Результаты анализируются отдельно или суммируются для каждого из 7 разделов и подсчитывается среднее значение. Деятельность школы с низкой средней величиной по первому параметру (рейтинг школы) в разделе (например, школьная окружающая среда) и с высокой средней величиной по второму параметру (срочность решения проблемы) требует включения в качестве задачи в школьную стратегию и улучшения ее.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1** | **Анализ текущей ситуации** | **Рейтинг** | **Срочность** |
| 1.1 | Школа имеет анализ текущей ситуации в отношении здоровья учащихся (в том числе физического и психического здоровья) и социального благополучия:1. младших классов
2. средних классов
3. старших классов
 | * Нет
* Частично
* Полностью
 | * Нет / Низкий
* Средний
* Высокий
 |
| 1.2 | Школа имеет анализ текущей ситуации в отношении здоровья преподавателей / не преподавательского состава (в том числе физического, психического и социального здоровья) и благополучия:a) младших классов b) средних классовc) старших классов | * Нет
* Частично
* Полностью
 | * Нет / Низкий
* Средний
* Высокий
 |
| 1.3  | Школа может оценить поведение в отношении здоровья обучающихся с учетом возраста, пола и условий жизни:1. питание, физическая активность
2. , сексуальное поведение (методические рекомендации UNICEF),
3. употребление алкоголя,
4. табака и
5. ПАВ,
6. гигиенические навыки
 | * Нет
* Частично
* Полностью
 | * Нет / Низкий
* Средний
* Высокий
 |
| 1.4  | Школа проводит оценку потребностей и пожеланий учащихся, преподавателей и не преподавательского состава относительно здоровья и благополучия (например, анкетирование, коробки для сбора предложений и / или пожеланий), в том числе анонимные. | * Нет
* Частично
* Полностью
 | * Нет / Низкий
* Средний
* Высокий
 |
| 1.5  | Всему школьному сообществу известен номер телефона доверия — 111, а также ответственный за здоровье сберегающую деятельность (включая укрепление психического здоровья) в школе:  | * Нет
* Частично
* Полностью
 | * Нет / Низкий
* Средний
* Высокий
 |
| 1.6 | Предусмотрено ли местным бюджетом обучение сотрудников, занимающихся вопросами защиты прав детей?  | * Да
* Нет
 | * Нет / Низкий
* Средний
* Высокий
 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **2** | **Социальные услуги и защита** | **Рейтинг**  | **Срочность**  |
| 2.1 | Имеются программы социальной помощи для детей с дети с особыми потребностями или страдающих хроническими заболеваниями? | * Да
* Нет
 | * Нет / Низкий
* Средний
* Высокий
 |
| 2.2 | Проводится ли анализ участия молодежи до 18 лет в трудовой деятельности согласно Трудовому кодексу Республики Казахстан? | * Да
* Нет
 | * Нет / Низкий
* Средний
* Высокий
 |
| 2.3 | Наличие мероприятий по борьбе и профилактике употребления алкоголя, табакокурения, употребление наркотических веществ, школьного насилия (в том числе, участие в драках, причинение обид слабым). | * Да
* Нет
 | * Нет / Низкий
* Средний
* Высокий
 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **3** | **Стратегия школы в отношении сохранения и укрепления здоровья** | **Рейтинг** | **Срочность** |
| 3.1  | Школа имеет официальный печатный документ (стратегию) в отношении здоровья и благополучия обучающихся и преподавателей / не преподавательского состава, включающий укрепление здоровья, профилактику и решение проблем, связанных со здоровьем. | * Нет
* Частично
* Полностью
 | * Нет / Низкий
* Средний
* Высокий
 |
| 3.2  | Здоровье и благополучие связаны с образовательными целями и задачами школы. | * Нет
* Частично
* Полностью
 | * Нет / Низкий
* Средний
* Высокий
 |
| 3.3 |

|  |
| --- |
| Здоровье и благополучие являются частью учебного плана школы.  |

 | * Нет
* Частично
* Полностью
 | * Нет / Низкий
* Средний
* Высокий
 |
| 3.4 | Школьный подход к здоровью и благополучию отражает взгляды, желания и потребности школьного сообщества (учащихся, преподавателей / не преподавательского состава и родителей).  | * Нет
* Частично
* Полностью
 | * Нет / Низкий
* Средний
* Высокий
 |
| 3.5 | Учащиеся, преподаватели / не преподавательский состав и родители школы приглашаются для участия в планировании и осуществлении мероприятий, связанных со здоровьем.  | * Нет
* Частично
* Полностью
 | * Нет / Низкий
* Средний
* Высокий
 |
| 3.6 | Организуются регулярные мероприятия с целью распространения здорового образажизни, например, физической активности среди детей и взрослых | * Нет
* Частично
* Полностью
 | * Нет / Низкий
* Средний
* Высокий
 |
| 3.7 | Организуются регулярные семинары, тренинги и другие мероприятия по профилактике вредных привычек, например, курению, употреблению алкоголя, среди детей и подростков | * Нет
* Частично
* Полностью
 | * Нет / Низкий
* Средний
* Высокий
 |
| 3.8 | Организуются регулярные мероприятия для продвижения и защиты прав детей сограниченными возможностями | * Нет
* Частично
* Полностью
 | * Нет / Низкий
* Средний
* Высокий
 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **4** | **Образование** | **Рейтинг** | **Срочность** |
| 4.1 | Определяются ли причины непосещаемости школы и принимаются ли по ним какие-либо меры? | * Нет
* Частично
* Полностью
 | * Нет / Низкий
* Средний
* Высокий
 |
| 4.2 | Проводится регулярный контроль технического состояния школ, оценка потребности в текущем и капитальном ремонте, оценка общего состояния материально-технической базы школьных учреждений, а также устойчивость школьных зданий при возможных чрезвычайных ситуациях | * Нет
* Частично

Полностью | * Нет / Низкий
* Средний
* Высокий
 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **5** | **Школьная окружающая среда** | **Рейтинг** | **Срочность** |
| 5.1  | Школьные объекты, такие как спортивные залы, классные комнаты, туалеты, столовая и коридоры для всех учащихся чистые, безопасные и способствуют развитию гигиенических навыков (достаточно мыла для рук и бумажных полотенец в туалетах). | * Нет
* Частично
* Полностью
 | * Нет / Низкий
* Средний
* Высокий
 |
| 5.2  | Школьные объекты, такие как спортивные залы, классные комнаты, туалеты, столовая и коридоры соответствуют возрасту, полу и подходят для учащихся с особыми потребностями. | * Нет
* Частично
* Полностью
 | * Нет / Низкий
* Средний
* Высокий
 |
| 5.3  | Учащиеся и сотрудники имеют доступ к школьным спортивным объектам в неучебное время. | * Нет
* Частично
* Полностью
 | * Нет / Низкий
* Средний
* Высокий
 |
| 5.4  | Все спортивные объекты и столовая школы отвечают общим требованиям безопасности и гигиены. | * Нет
* Частично
* Полностью
 | * Нет / Низкий
* Средний
* Высокий
 |
| 5.5  | Маршрут в школу безопасен, что стимулирует обучающихся к физической активности во время пути в школу, например, езда на велосипеде или хождения пешком. | * Нет
* Частично
* Полностью
 | * Нет / Низкий
* Средний
* Высокий
 |
| 5.6  | Во всех помещениях школы поддерживается температура, уровень освещенности, соответствующие национальным стандартам, а также проводится проветривание. | * Нет
* Частично
* Полностью
 | * Нет / Низкий
* Средний
* Высокий
 |
| 5.7  | Продукты в буфете и торговых автоматах являются здоровыми, доступными и соответствуют национальным стандартам.  | * Нет
* Частично
* Полностью
 | * Нет / Низкий
* Средний
* Высокий
 |
| 5.8 | Проводится ли регулярный анализ дорожно-транспортных происшествий среди детей? | * Да
* Нет
 | * Нет / Низкий
* Средний
* Высокий
 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **6** | **Школьная социальная среда** | **Рейтинг** | **Срочность** |
| 6.1  | Школьные объекты, такие как столовая, спортивные залы, классные комнаты и коридоры, выполнены в приятном дизайне и способствуют общению. | * Нет
* Частично
* Полностью
 | * Нет / Низкий
* Средний
* Высокий
 |
| 6.2  | В школе регулярно проводятся совместные мероприятия, такие как проектные недели, фестивали, конкурсы и клубы, связанные с укреплением здоровья и благополучия. | * Нет
* Частично
* Полностью
 | * Нет / Низкий
* Средний
* Высокий
 |
| 6.3  | Занятия по формированию культуры здорового образа жизни и деятельность по укреплению здоровья, включающие возможности для практики и развития жизненных навыков, включены в программу внеурочной деятельности. | * Нет
* Частично
* Полностью
 | * Нет / Низкий
* Средний
* Высокий
 |
| 6.4 | В школе ответственное лицо, отвечающее за здоровьесберегающую деятельность, доступно для всех обучающихся, которые имеют потребность поделиться в частном порядке своими мыслями или тревогами. | * Нет
* Частично
* Полностью
 | * Нет / Низкий
* Средний
* Высокий
 |
| 6.5 | В школе создана дружественная и благоприятная атмосфера, все учащиеся и преподаватели / не преподавательский состав чувствуют себя комфортно и относятся с уважением друг к другу. | * Нет
* Частично
* Полностью
 | * Нет / Низкий
* Средний
* Высокий
 |
| 6.6 | Специалисты школьной службы здравоохранения (школьная медсестра, врачи или психолог) участвуют в индивидуальной и общешкольной работе по обеспечению здоровья и сотрудничают с руководством школы в отношении включения вопросов охраны здоровья в школьную программу и стратегию. | * Нет
* Частично
* Полностью
 | * Нет / Низкий
* Средний
* Высокий
 |
| 6.7 | В школе существует система поддержки (услуги и приспособления для учащихся с особыми потребностями). |  |  |
| 6.8 | Школа имеет систему для выявления и направления учащихся с особыми потребностями к специалистам, если потребности учащихся выходят за рамки компетенции школы. | * Нет
* Частично
* Полностью
 | * Нет / Низкий
* Средний
* Высокий
 |
| 6.9 | В школе проводятся мероприятия по предотвращению суицидов среди учащихся | * Нет
* Частично
* Полностью
 | * Нет / Низкий
* Средний
* Высокий
 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **7** | **Обучение навыкам и умениям в отношении здоровья (ЗОЖ)** | **Рейтинг** | **Срочность** |
| 7.1  | Школа реализует программы, которые ориентированы на формирование индивидуальных навыков и знаний в отношении сохранения здоровья, включая укрепление психического здоровья. | * Нет
* Частично
* Полностью
 | * Нет / Низкий
* Средний
* Высокий
 |
| 7.2  | Школа имеет четкие правила, которые способствуют здоровому образу жизни. | * Нет
* Частично
* Полностью
 | * Нет / Низкий
* Средний
* Высокий
 |
| 7.3  | Регулярные подвижные (активные) перемены включены в школьное расписание. | * Нет
* Частично
* Полностью
 | * Нет / Низкий
* Средний
* Высокий
 |
| 7.4 | Проводятся ли регулярное изучение и анализ распространенности факторов риска, например, избыточного веса среди детей, проживания в экологически опасных районах города и т.д., для проведения целенаправленных мероприятий службами города (района) по охранеокружающей среды и здравоохранения? | * Нет
* Частично
* Полностью
 | * Нет / Низкий
* Средний
* Высокий
 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **8** | **Связи с общественностью** | **Рейтинг** | **Срочность** |
| 8.1  | Родители учащихся школы являются активными участниками школьного сообщества. | * Нет
* Частично
* Полностью
 | * Нет / Низкий
* Средний
* Высокий
 |
| 8.2  | Школа установила связи с местными партнерами, такими как спортивные и молодежные клубы, медицинские учреждения, консультационные службы, медицинские страховые компании, кафе / рестораны, местные магазины и т.д. | * Нет
* Частично
* Полностью
 | * Нет / Низкий
* Средний
* Высокий
 |
| 8.3  | Школа организует регулярные встречи с местными партнерами / заинтересованными лицами для формирования у учащихся навыков здорового питания, физической активности и содействия эмоциональному и социальному благополучию и развитию и т.д. | * Нет
* Частично
* Полностью
 | * Нет / Низкий
* Средний
* Высокий
 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **9** | **Сохранение и укрепление здоровья персонала школы** | **Рейтинг** | **Срочность** |
| 9.1  | Регулярное повышение квалификации учителей для увеличения потенциала в отношении укрепления здоровья и благополучия среди школьного сообщества. | * Нет
* Частично
* Полностью
 | * Нет / Низкий
* Средний
* Высокий
 |
| 9.2  | Существует достаточное количество доступных современных материалов для сотрудников школы по вопросам охраны здоровья, включая укрепление психического здоровья. | * Нет
* Частично
* Полностью
 | * Нет / Низкий
* Средний
* Высокий
 |
| 9.3  | В школе предусмотрена оптимальная нагрузка для сотрудников, не нарушающая баланс между работой и личной жизнью, и создана среда для открытого обсуждения проблем, связанных с работой. | * Нет
* Частично
* Полностью
 | * Нет / Низкий
* Средний
* Высокий
 |
| 9.4  | Новому школьному персоналу предоставляется наставник для обучения и профессионального развития. | * Нет
* Частично
* Полностью
 | * Нет / Низкий
* Средний
* Высокий
 |
| 9.5  | В школе ведется работа с персоналом, имеющим повторяющиеся прогулы, и оказывается помощь персоналу, который возвращается к работе после продолжительного отпуска по болезни. | * Нет
* Частично
* Полностью
 | * Нет / Низкий
* Средний
* Высокий
 |
| 9.6  | Школа поддерживает своих сотрудников в достижении и поддержании здорового образа жизни, например, путем совершенствования здоровой окружающей среды. | * Нет
* Частично
* Полностью
 | * Нет / Низкий
* Средний
* Высокий
 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **10** | **Готовность и реагирование на чрезвычайные ситуации** | **Рейтинг**  | **Срочность** |
| 10.1 | Имеется ли план по готовности и реагированию на чрезвычайные ситуации, которыйпредусматривает специфические особенности и потребности в оказании помощи детям? | * Нет
* Частично
* Полностью
 | * Нет / Низкий
* Средний
* Высокий
 |
| 10.2 | Проводятся ли регулярные учения с целью подготовки к чрезвычайным ситуациям? | * Нет
* Частично
* Полностью
 | * Нет / Низкий
* Средний
* Высокий
 |

Приложение 6

к методическим рекомендациям по проведению конкурса

«Здоровые города (регионы) Казахстана»

подпроекта «Здоровые университеты»

**Основные принципы для участия и критерии отбора победителей по конкурсу «Здоровые города (регионы) Казахстана» подпроект «Здоровые университеты»**

1. **Основные принципы**

1. Основные принципы по внедрению подпроекта «Здоровые университеты»:

1.1. Административная поддержка подпроекта. Необходима поддержка руководства Высшего учебного заведения (далее – ВУЗ). Это подразумевает не только поддержку инициативы, но и осуществление рекомендуемых изменений в максимально возможной степени.

Информация о проекте, внедряемом в ВУЗе, должна быть распространена как в самом университете, так и за ее пределами для обсуждения и для привлечения потенциальных партнеров.

1.2. Создание рабочей группы. Рабочая группа осуществляет руководство проектом внутри университета, распределяет задачи среди членов рабочей группы, привлекает к реализации всех студентов, профессорско-преподавательский состав, ведет мониторинг, оценивает эффективность проекта, внедрение и координацию всего проекта, выбирает приоритетные профилактические направления, разрабатывают план и программу по выбранным направлениям, информирует все сообщество ВУЗа о достижениях, проведенных мероприятиях и дальнейших целях.

Членами Рабочей группы здорового университета, могут быть:

• ректор университета;

• проректор по учебно-методической и воспитательной работе;

• преподаватели;

• совет студенческого самоуправления ВУЗа;

• студенты (бывшие / настоящие);

• кураторы, родители;

• специалисты студенческой поликлиники (медсестра / врач);

• социальный работник или психолог;

• преподаватель физкультуры;

• внешние эксперты по вопросам здравоохранения / образования;

• другие заинтересованные лица / представители организации, Молодежные центры здоровья (далее – МЦЗ), Молодежные ресурсные центры и другие.

Рабочая группа по внедрению проекта «Здоровые университеты» основываясь на приоритетных потребностях университета, разрабатывает план мероприятий на учебный год.

Для выполнения плана мероприятий проекта привлекаются лидеры-преподаватели и лидеры-студенты, волонтеры для участия в кампаниях, акциях, тренингах, семинарах, конференциях и т.п., готовят материалы для освещения в средствах массовой информации, разрабатывают рекомендации по формированию политики здоровья для Рабочей группы.

Для реализации конкретных задач выбирается координатор проекта, который несет ответственность за деятельность проекта, обеспечивает связи с другими здоровыми университетами, готовит отчеты, пропагандирует результаты внедрения проекта как внутри, так и вне университета.

1.3. Мониторинг здоровья студентов и преподавателей. Проведение мониторинга состояния здоровья студентов и преподавателей включает в себя получение оперативных данных о психическом и физическом состоянии, в том числе, распространенность факторов риска, заболеваний. Разработка профиля здоровья студентов и преподавателей ВУЗа. Проводится Анкетный опрос студентов и преподавателей.

1.4. Представителями ВУЗа информация о здоровье студентов и преподавателей предоставляется в Рабочий орган.

1.5. Разрабатывается Комплексный план (далее - План) в интересах поддержания здоровья студентов, сотрудников и профессорско-преподавательского персонала в университете. Для повышения эффективности информационно-коммуникационной работы по укреплению здоровья и благополучия студентов и профессорско-преподавательского состава, необходимо включить в План следующие мероприятия:

- расширить возможность распространения информации путем использования всех видов коммуникации, в первую очередь размещения на веб-сайтах, социальных сетях ВУЗа, интернет порталах, информационных агентствах, периодических печатных изданиях, на телеканалах, радиостанциях областного уровня, на всех видах наружной рекламы, на различных видах печатной продукции ВУЗа, путем рассылки sms-сообщений, WhatsApp среди студенческой молодежи, профессорско-преподавательского состава;

- обеспечить на постоянной основе трансляцию в студенческих общежитиях, холлах учебных корпусов видеороликов, телепередач по охране репродуктивного здоровья, профилактике абортов и инфекций передающиеся половым путем (далее – ИППП), по планированию семьи, популяризации здорового образа жизни;

- провести семинар-тренинги, круглые столы, конференции, дебаты, диспуты, фокус группы, мозговой штурм, ролевые игры, акции, флешмобы, спортивные мероприятия, вечер вопросов и ответов, дни открытых дверей и другие с привлечением профильных специалистов, педагогов на актуальные темы по пропаганде здорового образа жизни, профилактике поведенческих факторов риска, хронических неинфекционных и инфекционных заболеваний, охране репродуктивного и психического здоровья.

1.6. Осуществление Плана. Осуществление утвержденного Плана выполняет Рабочая группа. На всех стадиях выполнения Плана по внедрению проекта «Здоровые университеты» требуется активное участие администрации, студентов и всего коллектива университета. Для осуществления Плана мероприятий проекта необходима помощь от партнеров, общественных организаций, МЦЗ, волонтеров, средств массовой информации и других.

1.7. Оценка эффективности и дальнейшее развитие. Проведение преобразований, основанных на результатах анализа. Эти преобразования могут помочь совершенствованию уже реализованных программ или внести в них новые коррективы. С другой стороны, если уже получены определенные позитивные результаты, то необходимо их одобрить, поблагодарить людей, принявших участие в их достижении, и убедиться в том, что все заинтересованные стороны знают об этих достижениях.

**2. Критерии отбора победителей по конкурсу**

**«Здоровые города (регионы) Казахстана» подпроект «Здоровые университеты»**

2. Настоящие Критерии отбора победителей по конкурсу «Здоровые города (регионы) Казахстана» подпроекта «Здоровые университеты» позволяют определить университеты, способствующие укреплению здоровья студентов и сокращению неравенства в отношении здоровья*.*

2.1. Подача Заявки для участия в подпроекте «Здоровые университеты» в Казахстане.

2.2. Наличие координатора, утвержденного приказом руководителя ВУЗа.

2.3. Наличие утвержденных стратегических документов в отношении

здоровья и благополучия обучающихся, преподавателей и технического персонала.

2.4. Наличие обзора текущей ситуации в университете, касающейся здоровья студентов (включая физическое, репродуктивное и психическое здоровье).

2.5. Наличие обзора текущей ситуации в университете, касающейся здоровья профессорско-преподавательского состава, технического персонала (включая физическое, репродуктивное и психическое здоровье) .

2.6. Студентам, преподавателям, технического персонала предлагается участвовать в планировании и осуществлении связанных со здоровьем мероприятий в университете.

2.7. В университете должен быть доверенный человек (психолог / медсестра / врач и др.). Который должен быть доступен для всех студентов, которым необходимо поделиться проблемами или мыслями в частном порядке.

**Профиль здоровья студентов ВУЗа**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** |  **Наименование перечня** | **Да** | **Нет** |
| 1. | ВУЗ имеет официальный печатный документ(стратегию) в отношении здоровья и благополучия обучающихся, преподавателей и технического персонала включающий укрепление здоровья, профилактику и решение проблем, связанных со здоровьем |  |  |
| 2. | Для осуществления контроля за состоянием здоровья студентов и профессорско-преподавательского состава в ВУЗе имеется:а. врачб. медсестра  |  |  |
| 3. | Осведомленность всего университетского сообщества, отвечающего за вопросы здравоохранения в университете, включая пропаганду психического здоровья, о проведении данного конкурса |  |  |
| 4. | В университете имеется письменная политика в отношении здоровья студентов и преподавательского, технического персонала, включая укрепление здоровья, а также предотвращение и решение проблем, связанных со здоровьем  |  |  |
| 5. | Вопросы здоровья являются частью учебной программы университета |  |  |
| 6. | Подход университета к здоровью отражает взгляды, пожелания и потребности всего университетского сообщества (студентов, профессорско-преподавательского состава и технического персонала)  |  |  |
| 7 . | Студенты, профессорско-преподавательский состав и технический персонал имеют доступ к спортивным объектам для физической активности внеучебное и внерабочее время |  |  |
| 8. | Все объекты физической активности и студенческая столовая / буфет соответствуют общим стандартам безопасности и гигиены  |  |  |
| 9. | Все здания в университете содержатся в комфортной температуре, хорошо освещены и вентилируются |  |  |
| 10. | Студенты и профессорско-преподавательский состав ВУЗа имеют возможность принимать горячее питание  |  |  |
| 11. | Студенческая столовая / буфет и торговые автоматы предлагают продукты и напитки, которые являются здоровыми и доступными  |  |  |
| 12. | Университет предлагает регулярные совместные мероприятия, такие как недельные проекты, фестивали, конкурсы для укрепления здоровья  |  |  |
| 13. | В университете создана дружественная и благоприятная атмосфера, все студенты, преподаватели и технический персонал чувствуют себя комфортно и относятся с уважением друг к другу. |  |  |
| 14. | В университете ведется работа с профессорско-преподавательским составом и техническим персоналом, имеющим повторяющиеся прогулы, и оказывается помощь персоналу, который возвращается к работе после продолжительного отсутствия по болезни |  |  |
| 15. | В университете ведется работа со студентами, имеющим повторяющиеся прогулы, и оказывается помощь студенту, который возвращается к учебе после продолжительного отсутствия по болезни |  |  |
| 16. | Университет поддерживает свои сообщества в достижении и поддержании здорового образа жизни, например, путем совершенствования здоровой окружающей среды |  |  |
| 17. | Университет установил связь с местными партнерами, такими как спортивные и молодежные клубы, молодежные центры здоровья и т.д.  |  |  |
| 18. | Университет регулярно посещают местные партнеры / заинтересованные лица, чтобы побудить студентов к здоровому питанию, физической активности, продвигать их эмоциональное или социальное здоровье и развитие и т.д. |  |  |
| 19. | Обеспечение продуктами и напитками: обеспечение столовой для учащихся и персонала, соответствующей стандартам гигиены и безопасности |  |  |
| 20. | Обеспечение продуктами и напитками: предоставление свежих овощей и фруктов в меню для питания в столовой |  |  |
| 21. | Обеспечение продуктами и напитками: предоставление бесплатно качественной питьевой воды в здании ВУЗа, вдали от туалета |  |  |
| 22. | Обеспечение продуктами и напитками: отсутствие в продаже на территории ВУЗа и близлежащей территории сладких газированных напитков, фаст – фудов.  |  |  |
| 23. | Реализация волонтерского движения по сохранению окружающей среды |  |  |
| 24. | Оснащение ВУЗа спортивными залами и площадками, оборудованными раздевалками (помещений для переодевания) с учетом гендерной принадлежности. |  |  |
| 25. | Обеспечение прилегающей территории озеленением |  |  |
| 26. | Мероприятия по сохранению чистоты санитарных узлов и прилегающей территории, обеспечение урнами |  |  |
| 27. | Наличие специально отведенных мест для курения |  |  |
| 28. | Обеспечение наглядной информацией о физической активности и здоровом питании |  |  |

Типовой анкетный опрос **студентов, преподавателей по здоровому образу жизни**

1. Укажите Ваш пол:
2. женский b. Мужской
3. Укажите Ваш возраст
4. 17-20
5. 21-29
6. 30-39
7. 40-49
8. 50 и выше
9. Сколько раз в день Вы едите?:
10. 1-2 раза
11. 3-5 раз
12. 7-8 раз, сколько захочу
13. Завтракаете ли Вы перед уходом на учебу/работу?:
14. Да, каждый день
15. Иногда не успеваю
16. Нет, не завтракаю
17. Употребляете ли Вы в пищу молочные и кисломолочные продукты?:
18. Ежедневно
19. 1-2 раза в неделю
20. Не употребляю
21. Какие напитки Вы предпочитаете?:
22. Чай, кофе
23. Сок, компот
24. Газированные напитки
25. Энергетические напитки
26. Как Вы проводите свободное время в выходные дни?
27. работаю по дому, помогаю родителям по хозяйству
28. занимаюсь физической культурой, спортом
29. сижу за интернетом
30. Делаете ли Вы каждое утро утреннюю зарядку?
31. да
32. иногда
33. нет
34. Какие виды регулярной двигательной активности Вы чаще всего

используете?

1. оздоровительный бег, кроссы
2. ходьба пешком на учебу и обратно
3. пешие прогулки в свободное время
4. занятия в спортивных секциях
5. Как Вы относитесь к курению:
6. Положительно
7. Отрицательно
8. Нейтрально
9. Курите ли Вы:
10. Да
11. Нет
12. Сколько сигарет Вы выкуриваете в день:
13. Не курю
14. 1-3
15. 4-8
16. 8 и более
17. Сложно ли для вас воздержаться от курения в тех местах, где курение запрещено:
18. Да
19. Нет
20. Не курю
21. Употребляете ли Вы алкогольные напитки?:
22. Да
23. Нет
24. Как часто?:
25. Каждый день
26. Раз в неделю точно
27. Редко, но бывает
28. Только по праздникам или другим поводам
29. Я не пью и вообще, я против
30. Как Вы относитесь к лицам, находящимся в нетрезвом состоянии, в общественных местах?:
31. Положительно
32. Отрицательно
33. Нейтрально
34. Имеются ли у Вас желудочно-кишечные заболевания?(если имеются, то какие):
35. Да, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
36. Нет
37. Не знаю, не проверялся(лась)
38. Болели ли Вы, либо болеете, туберкулезом?:
39. Да, болею
40. Нет, и не болел
41. Болел, но излечился
42. Знаете ли Вы норму сахара в крови?:
43. Да
44. Нет
45. Есть ли у Вас сахарный диабет?:
46. Да
47. Нет
48. Есть ли у Вас наследственная предрасположенность к сахарному диабету?:
49. Да
50. Нет
51. Не знаю
52. Кто-нибудь в семье болел сахарным диабетом?:
53. Мама
54. Папа
55. Бабушка
56. Дедушка
57. Другое \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
58. Обладаете ли Вы избыточной массой тела или ожирением?:
59. Да
60. Нет
61. Знаете ли Вы свои показатели артериального давления?:
62. Да, в норме
63. Повышено/понижено
64. Нет, не знаю
65. Беспокоят ли Вас головные боли?:
66. Да, причем часто
67. Нет, не беспокоят
68. Бывает иногда
69. Ведете ли Вы половую жизнь?:
70. Да
71. Нет
72. Проверялись ли Вы на наличие инфекций передающихся половым путем?:
73. Да, проверялся(лась)
74. Нет, не проверялся(лась)
75. Не живу половой жизнью
76. Были ли Вас выявлены ИППП?:
77. Да
78. Нет
79. Какой метод контрацепции Вы используете?:
80. Презервативы
81. Противозачаточные таблетки
82. Внутриматочную спираль
83. Не использую
84. Вы когда-нибудь прерывали беременность? Если да, то по какой причине:
85. Да, прерывала в связи с незапланированной беременностью
86. Да, прерывала по медицинским показаниям
87. Нет, не была беременна

**Основываясь на анкетировании, представители ВУЗа предоставляют следующую информацию**

1. Число студентов в ВУЗе:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Число профессорско-преподавательского состава:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Число студентов придерживающихся правильного питания:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Число студентов занимающихся физической активностью:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. Число курящих студентов:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. Число студентов потребляющих алкоголь:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
7. Зафиксированы ли студенты с туберкулезом?:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
8. Зафиксированы ли студенты с желудочно-кишечными заболеваниями?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
9. Зафиксированы ли студенты с избыточной массой тела и ожирением?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
10. Зафиксированы ли студенты с сахарным диабетом?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
11. Зафиксированы ли студенты с анемией\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
12. Зафиксированы ли студенты с артериальной гипертонией?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
13. Количество незапланированной беременностей среди студенток\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
14. Количество зарегистрированных случаев ИППП среди студентов\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
15. Количество зарегистрированных случаев аборта среди студентов\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
16. Обеспечивает ли ВУЗ студентов общежитиями?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
17. Если «да» сколько их?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**«Комплексный план в интересах здоровья университетов» (типовая форма)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Цели** | **Задачи** | **Мероприятия** | **Сроки****исполнения** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Форма заявки для вступления в проект «Здоровые университеты»**

1. Область / город:

2. Название ВУЗа:

3. Количество студентов:

4. Количество профессорско-преподавательского состава:

5. Количество технического персонала:

6. Почтовый адрес:

7. Телефон:

8. Факс:

9. E-mail:

ФИО ректора:

ФИО проректора по учебной части:

ФИО проректора по воспитательной работе:

Дата принятия решения о вступлении в проект:

Координатор:

Ф.И.О. координатора, ответственного за проект «Здоровые университеты»:

Должность:

Дата назначения:

Резюме координатора:

Краткая должностная инструкция координатора:

Уровень владения английским языком:

Приложение 7

к методическим рекомендациям по проведению конкурса «Здоровые города (регионы) Казахстана»

**Основные принципы для участия и критерии отбора победителей по конкурсу «Здоровые города (регионы) Казахстана» подпроект**

**«Здоровые рабочие места» в Казахстане**

1. **Основные принципы**

1. Основная Цель проведения подпроекта «Здоровые рабочие места» в Казахстане (далее – Конкурс):

- способствовать формированию здоровой рабочей силы, которая является основным фактором национального, экономического и социального роста;

 - создать для работающих здоровую благоприятную и безопасную окружающую среду;

 - способствовать здоровому образу жизни, гарантировать, что методы способствующие укреплению и защите здоровья стали неотъемлемой частью политики управления предприятием, положительно влиять на окружающее сообщество и окружающую среду.

1.1. Принципы по внедрению подпроекта «Здоровые рабочие места» в Казахстане:

1.2. Административная поддержка подпроекта. Необходима поддержка руководства организации, компании. Это подразумевает не только поддержку инициативы, но и осуществление рекомендуемых изменений в максимально возможной степени.

1.3. Вовлечение работников и их представителей.Необходимо вовлечь работников и работодателей к инвестированию в процесс преобразований, необходимо вначале собрать информацию о потребностях людей, их ценностях и приоритетности тех или иных вопросов.

 1.4. Набор. После определения ключевых участников, можно осуществлять набор «команды по оздоровлению рабочих мест» и поиск ресурсов для деятельности по внесению определенных изменений на рабочем месте. Если уже есть комитет по вопросам здоровья и безопасности, то созданная группа может взять на себя эти дополнительные функции.

 1.5. Оценка. Требуется оценить основные данные о результатах инспекции рабочих мест, выявленных опасностях и процедуры оценки рисков, протоколы комитета по охране здоровья и безопасности, демографические сведения о работниках, статистика по текучести кадров и производительности труда, требования профсоюзов (если они доступны) по возможности следует зафиксировать документально. В случае отсутствия данных о выявленных опасных производственных факторах и оценках рисков, то это следует сделать немедленно. Необходимо пересмотреть и внести в таблицу сведения о действующей политике или практике, связанной с четырьмя зонами воздействия.

1.6.Здоровье работающих. Необходимо зафиксировать следующее: частота выдачи отпусков по болезни и производственно обусловленных травм и заболеваний, включая кратковременную и долговременную потерю трудоспособности.

1.7. Статус здоровья работников. Эти сведения можно получить из конфиденциальных отчетов, а в небольших бизнес структурах посредством обхода с контрольным листком и/или общения с менеджером, работниками, а в идеале с медработником.

1.8. Здоровые рабочие места: пример к действию. Должны быть определены перспективы развития для предприятия и работников. Необходимо собрать мнения отдельных работников о том, как бы они улучшили свою производственную среду и здоровье, и что мог бы сделать работодатель, чтобы помочь им в этом. Общение с местными экспертами или посещение предприятий, которые уже справились с решением подобных проблем –хороший способ выяснить, что можно сделать и получить представление о том, как это сделать. Какие бы методы не использовались для сбора данной информации, важно убедиться в том, что у женщин есть столько же возможностей для участия, что и у мужчин и что интересы женщин не будут игнорированы.

1.9.Приоритеты. В качестве критериев при выборе приоритетов должны быть использованы различные факторы, учитывающие то обстоятельство, что некоторые приоритеты особо важны для здоровья, например ограничение воздействия опасных производственных факторов.

1.10. Разработка плана укрепления здоровья. План, составленный на малом или среднем предприятии, может быть вначале простым в соответствии с масштабом и сложностью производства. Он может быть сконцентрирован на нескольких приоритетных направлениях, считающихся наиболее важными для охраны здоровья, а также на целях, наиболее достижимых в указанные сроки.

1.11. После утверждения плана целесообразно разработать специальные планы действий, в которых содержатся цели, ожидаемые результаты, сроки и указаны ответственные лица. Программы по санитарному просвещению должны выходить за рамки совершенствования навыков и изменения поведения. Обязательно рассматриваются необходимый бюджет, оборудование и ресурсы, а также планирование начальной деятельности, маркетинг и содействие программе или политике, обучение инновациям, программа поддержки и анализа.

1.12. Действия. Это этап «просто сделай». На многочисленных исполнителей в действующей команде должна быть возложена ответственность за каждое запланированное действие и гарантирован контроль исполнения.

1.13. Анализ необходим для того, чтобы видеть, что функционирует, а что нет, а так же чтобы выяснить от чего это зависит. Как процесс реализации, так и результаты должны быть проанализированы в кратковременные и долговременные сроки.

1.14. Совершенствование. Последний этап также является первым в следующем цикле действий. Он заключается в проведении преобразований, основанных на результатах анализа. Эти преобразования могут помочь совершенствованию уже реализованных программ или внести в них новые коррективы. С другой стороны, если уже получены определенные позитивные результаты, то необходимо их одобрить, поблагодарить людей, принявших участие в их достижении, и убедиться в том, что все заинтересованные стороны знают об этих достижениях.

**2. Критерии отбора победителей по конкурсу**

**«Здоровые города (регионы) Казахстана» подпроекты «Здоровые рабочие места» в Казахстане**

2. Настоящие Критерии отбора победителей по конкурсу «Здоровые города (регионы) Казахстана» подпроекта «Здоровые рабочие места»позволяют содействовать укреплению здоровья, профилактике заболеваний среди работающих, формированию здоровой производственной среды, путем вовлечения организаций и предприятий в подпроект*.*

2.1. Наличие координатора с административной и офисной поддержкой и ресурсами, утвержденного руководителем предприятия или организации.

2.1. Подача Заявки для участия в подпроекте «Здоровые рабочие места» в Казахстане.

2.2. Наличие утвержденных стратегических документов в отношении

здоровья и благополучия работников на предприятии.

 2.3. Утверждение Профиль Рабочего места согласно Приложениям. Профиль рабочего места обеспечивает данные относительно рабочей силы, характера производства, организационных аспектов, процессов работы и существующих ресурсов:

**Люди** - демографический профиль предприятия - число сотрудников, возраст, пол, социально- экономический статус и фон образованности коллектива;

Предприятие - Характер производства, технологический процесс, автоматизация производства, условия на рабочих местах, потенциальные опасности, влияющие на окружающую среду и на сотрудников предприятия и т.д.;

Условия для сохранения и укрепления здоровья, ресурсы и оборудование - Организация обеспечивает существование необходимой инфраструктуры, включающей ресурсы, помещения, оборудование и т.д. для внедрения программы пропаганды здоровья - мед/санчасть, доступные медицинские услуги, средства обслуживания, например, столовой, предоставляющей здоровое продовольствие и возможность правильного питания.

2.4. Создание специальных программ для работников по борьбе с курением, в том числе мотивации.

2.5. Внедрение физкультминуток в течение трудового дня.

2.6. Проведение мероприятий по сохранению чистоты санитарных узлов и прилегающей территории, обеспечение урнами.

2.7. Наличие специально отведенных мест для курения.

2.8. Обеспечение наглядной информацией о физической активности и здоровом питании.

2.9. Обеспечение трудящихся средствами индивидуальной защиты (респираторы, одноразовые маски и перчатки, каски, шлемы, сапоги и др.)

2.10. Инициативное мероприятие работодателя по контролю выбросов загрязнителей в окружающую среду и качества проведения очистных мероприятий.

2.11. Внедрение программы по охране уязвимых групп населения на рабочем месте даже если это не оговорено в законодательстве, в том числе в отношении кормящих матерей, беременных, инвалидов, а так же трудящихся с необходимостью ухода за инвалидами.

2.12. Предоставление спортивного оборудования работникам или финансовые субсидии для посещения спортивных клубов.

2.13. Мероприятия (программы) по поощрению физической активности и езды на велосипедах в ходе выполнения трудовой деятельности.

 2.14. В случае несоблюдения требований вышеперечисленных критериев Комиссия может вернуть участникам представленные материалы.

Заявка для **участия в подпроекте «Здоровые рабочие места» в Казахстане**

Дата: «\_\_\_\_» год.

Предприятие: \_\_\_\_\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес предприятия (индекс, адрес, телефон/факс, e-mail)

Координатор проекта (Ф.И.О., должность):

Профиль Рабочего места «Здоровые рабочие места» для внедрения в Казахстане. Типовой анкетный опрос работников предприятия

Уважаемые господа, *на базе Вашего предприятия осуществляется внедрение проекта «Здоровые рабочие места», направленный на сохранение и укрепление здоровья сотрудников предприятия. В связи с этим просим Вас оказать содействие, прочитав внимательно вопросы и предложенные варианты ответов на них, отметив выбранный Вами ответ. Возможно несколько вариантов ответов. Если у Вас есть свой ответ, впишите его в соответствующую графу «другое».*

**Ф.И.О.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Отдел (цех):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Должность (специальность):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | **Пол** |
| а. Мужской |
| б. Женский |
| 2 | **Национальность:** |
|  | **Семейное положение** |
|  | а. холост / не замужем |
| 3 | б. женат / замужем |
|  | в. разведен /разведена |
|  | г. вдовец /вдова |
|  | **Возраст (укажите возраст):** |
|  | а. до 29 лет |
|  | б. 30 - 39 лет |
| 4 | в. 40 - 49 лет |
|  | г. 50 - 59 лет |
|  | д. старше 60 лет |
| 5.  | **Образование:** |
| а. неполное среднее |
| б. среднее |
| в. средне специальное |
| г. неоконченное высшее |
| д. высшее |
| 6. | **Вес:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_кг. |
| 7. | **Рост:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_м. |
| 8. | **Стаж работы на данном предприятии:** |
| 9. | **Ознакомлены ли Вы с техникой безопасности на Вашем предприятии?** |
| а. да |
| б. нет |
| 10. | **Соблюдаете ли Вы правила техники безопасности?** |
| а. да |
| б. нет |
| 11. | **Регулярность прохождения профилактических (медицинских) осмотров:** |
| а. не прохожу |
| б. 1 раз в год |
| в. 2 раза в год |
| г. Другое |
| 12. | **Как Вы оцениваете состояние своего здоровья?** |
| а. отличное |
| б. хорошее |
| в. Удовлетворительное |
| г. плохое |
| 13. | **Наличие хронических заболеваний:** | да | нет |
| 13.1 | Сердечно-сосудистой системы |   |   |
| 13.2 | Органов дыхания |   |   |
| 13.3 | Опорно-двигательного аппарата |   |   |
| 13.4 | Желудочно-кишечного тракта |   |   |
| 13.5 | Мочевыводящей и половой системы |   |   |
| 13.6 | Туберкулеза |   |   |
| 13.7 | Диабета |   |   |
| 13.8 | Заболевания глаз |   |   |
| 13.9 | Нервной системы |   |   |
| 13.10 | Других органов |   |   |
| 14 | **Количество дней временной нетрудоспособности по болезни в прошлом году:** |
| 15 | **Количество дней временной нетрудоспособности из-за производственной или бытовой травмы:** |
| 16 | **Делаете ли Вы физические упражнения?** |
| а. да, например, бег, бег трусцой, спортивная ходьба, плавание, езда на |
| велосипеде, аэробика, танцы (подчеркните) |
| б. нет |
| 17 | **Если «нет», укажите причины:** |
| а. недостаток времени |
| б. не интересно |
| в. Недоступно |
| г. слишком устаю после-работы |
| д. другое |
| 18 | **Курите ли Вы?** |
| а. да |
| б. нет |
| в. бросил курить |
| 19 | **Если «да», Вы хотите бросить курить?** |
| а. да |
| б. нет |
| 20 | **Если Вы курите, то укажите стаж курения:** |
| а. 1 год |
| б. 2-3 года |
| в. 4-5 лет |
| г. 6-7 лет |
| 21 | **Курят ли члены Вашей семьи?** |
| а. да |
| б. нет |
| 22 | **Вы пассивный курильщик на работе?** |
| а. да |
| б. нет |
| 23 | **Вы пассивный курильщик дома?** |
| а. да |
| б. нет |
| 24 | **Употребляете ли Вы алкогольные напитки?** |
| а. да |
| б. нет |
| 25 | **Если «да» то, как часто:** |
| а. 1 раз в месяц и реже |
| б. 1 раз в неделю |
| в. более 1 раза в неделю |
| 26 | **Сколько раз в день Вы принимаете пищу?** |
| а. 1 раз |
| б. 2 раза |
| в. 3 раза |
| г. более 3 раз |
| 27 | **Рацион Вашего питания разнообразный?** |
| а. да |
| б. нет |
| 28 | **Что преобладает в Вашем рационе?** |
| а. мясное |
| б. мучное |
| в. Овощное |
| г. Молочное |
| 29 | **Есть ли у Вас возможность принимать горячее питание на предприятии?** |
| а. да |
| б. нет |
| 30 | **Употребляете ли Вы наркотики?** |
| а. да |
| б. нет |
| 31 | **Как часто Вы испытываете стрессовые ситуации в жизни:** |
| а. нет, практически не испытываю |
| б. да, несколько раз в год |
| в. да, ежемесячно |
| г. да, еженедельно |
| д. да, ежедневно |
| 32 | **Где чаще Вы испытываете стрессовые ситуации?** |
| а. в семье |
| б. на работе |
| в. Другое |
| 33 | **Каким источникам информации о здоровье Вы доверяете?** |
| а. газеты, журналы |
| б.специальная литература |
| в. медицинские работники |
| г. Родственники |
| д. друзья, коллеги |
| е. радио, телевидение |
| ж. интернет |
| з. другой источник |
| 34 | **Как Вы считаете, что влияет на здоровье человека?** |
| а. условия быта |
| б. условия труда |
| в. окружающая среда |
| г. образ жизни |
| д. наследственность |
| е. затрудняюсь ответить |

Профиль Рабочего места «Здоровые рабочие места» для внедрения в Казахстане . Характеристика предприятия

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № |   | Да | Нет |
| 1 | Предприятие имеет письменно изложенную программу по безопасности, сохранению и укреплению здоровья? |  |  |
| 1.1 | Если «да», данная программа доступна для обзора? |  |  |
| 2 | Руководство предприятия поддерживает эту программу? |  |  |
| 3 | На предприятии создана Рабочая группа проекта «Здоровые рабочие места»? |  |  |
| 4 | Встречи Рабочей группы проходят регулярно, в определенное время и в определенном месте? |  |  |
| 4.1 | Если «да», рабочая группа встречается: |  |  |
| а. Ежемесячно |
| б. Ежеквартально |
| в. 1 раз в полгода |
| г. Другое |
| 5 | Повестка дня встреч Рабочей группы доступна для всех служащих? |  |  |
| 5.1 | Если «да», могут ли служащие предприятия вносить свои предложения |  |  |
| 6 | Служащие предприятия информируются о безопасности и профилактике заболеваний? |  |  |
| 6.1 | Если «да», для информирования служащих используются |  |  |
| а. Информационные бюллетени |
| б. Информационные табло |
| в. Другое |
| 7 | Новые технологические процессы, оборудование, материалы обследуются на предмет безопасности для здоровья служащих? |  |  |
| а. Всегда |
| б. Часто (> 59%) |
| в. Иногда (< 50%) |
| г. Никогда |
| 8 | Проводится ли обследование рабочего места на безопасность для служащих? |  |  |
| 8.1 | Если «да», обследование на предмет безопасности рабочего места проводятся: |  |  |
| а. Ежемесячно |
| б. 1 раз в год |
| в. 1 раз в 2 года |
| г. Другое |
| 9 | Проводится ли анализ всех несчастных случаев произошедших на предприятии? |  |  |
| а. Всегда |
| б. Часто (> 59%) |
| в. Иногда (< 50%) |
| г. Никогда |
| 10 | Устанавливаются ли сроки для устранения неисправности оборудования? |  |  |
| 11 | Проводится ли на предприятии контроль состояния здоровья служащих? |  |  |
| 11.1 | Если «да», как часто проводится контроль состояния здоровья служащих: |  |  |
| а. Ежедневно |
| б. 1 раз в месяц  |
| в. 1 раз в квартал |
| г. 1 раз в полгода |
| д. 1 раз в год |
| е. другое |
| 12 | Для осуществления контроля за состоянием здоровья служащих на предприятии имеется: |  |  |
| а. врач |
| б.медсестра |
| 13 | Проводится ли на предприятии определение уровня знания о здоровом образе жизни? |  |  |
| 14 | Проводится ли на предприятии обучение по безопасности и профилактике заболеваний и навыкам здорового образа жизни? |  |  |
| 14.1 | если «да», обучение доступно для служащих предприятия? |  |  |
| 15 | Разрешено ли курение на предприятии? |  |  |
| 16 | На предприятии запрещено употребление алкоголя и других вредных веществ? |  |  |
| 17 | Сотрудники предприятия имеют возможность принимать горячее питание? |  |  |
| 17.1 | если «да», на предприятии имеется: |  |  |
| а. столовая |
| б. буфет |
| в. бытовая комната |
| 18 | Обеспечиваются ли сотрудники предприятия рационами:а. лечебного питания;б. профилактического питания |  |  |
| 19 | Имеется ли на предприятии спортивный / тренажерный |   |   |
| зал? |
| 19.1 | если «да», имеют ли сотрудники предприятия возможность заниматься в них? |   |   |
| 19.2 | Занятия в тренажерном зале проходят под руководством специалиста? |   |   |
| 220 | Производственные вредности: |   |   |
| а. нет |
| б. запыленность |
| в. загазованность г. Шум |
| д. вибрация |
| е. нервно-эмоциональное напряжение |
| ж. ядохимикаты |
| з. высокая температура воздуха |
| и. низкая температура воздуха к. высокая влажность |
| л. Другое |
| (впишите) |
|   |
| 221 | Пропуск работы по болезни, количество дней временной нетрудоспособности: за месяц за год |   |   |