

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН
РГП НА ПХВ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ОБЩЕСТВЕННОГО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
ПО РЕАЛИЗАЦИИ ПОДПРОЕКТА
«ЗДОРОВЫЕ РАБОЧИЕ МЕСТА»**

Нур-Султан
2022 год

УДК 613.62(083.13)

ББК 51.24я73

М 54

Рецензенты:

Раисова К.А. – доктор PhD, Руководитель отдела науки и профессионального развития РГП на ПХВ «Национальный центр общественного здравоохранения» МЗ РК;

Слажнева Т.И. - доктор медицинских наук, профессор, главный специалист Департамента профилактики неинфекционных заболеваний РГП на ПХВ «Национальный центр общественного здравоохранения» МЗ РК.

Бекенов Ж.Е. – д.м.н., руководитель медицинского учреждения «Дем»

Авторы:

Имашева Б.С. - доктор биологических наук, профессор, советник Председателя Правления РГП на ПХВ «Национальный центр общественного здравоохранения» МЗ РК.

Калмакова Ж.А. – к.м.н., И. о. Председателя Правления РГП на ПХВ «Национальный центр общественного здравоохранения» МЗ РК;

Назарова С. А. - руководитель центра укрепления общественного здоровья НЦОЗ МЗ РК

Аскарров К. А. – к.м.н., доцент, руководитель отдела мониторинга факторов риска неинфекционных заболеваний Департамента профилактики неинфекционных заболеваний РГП на ПХВ «Национальный центр общественного здравоохранения» МЗ РК;

Дуйсекова С.Б. – магистр, докторант PhD 3го года, старший преподаватель кафедры ОЗ и менеджмент НАО «МУА»;

Методические рекомендации по реализации подпроекта «Здоровые рабочие места»: Методические рекомендации /Имашева Б.С., Калмакова Ж.А., Назарова С.А., Аскарров К.А., Дуйсекова С.Б. // Нур-Султан: Национальный центр общественного здравоохранения, 2022.

ISBN

Настоящие Методические рекомендации регламентируют порядок организации и реализации подпроекта «Здоровые рабочие места» и позволяют определить рабочие места, способствующие укреплению здоровья работников и сокращению неравенства в отношении здоровья.

УДК 613.62(083.13)

ББК 51.24я73

М 54

Утверждено и разрешено к изданию типографическим способом РГП на ПХВ «Национальный центр общественного здравоохранения» МЗ РК (протокол заседания Ученого совета № 1 от «18» марта 2022 года)

ISBN

© Имашева Б.С., Калмакова Ж.А., Назарова С.А., Аскарров К.А., Дуйсекова С.Б., 2022

СОДЕРЖАНИЕ

Перечень сокращений, условных обозначений, символов	4
Термины и определения	5
ВВЕДЕНИЕ	6
Общие положения. Здоровые рабочие места	10
Этапы проекта	12
1 этап – планирование проекта здоровые рабочие места	12
2 этап - реализация плана действий и мероприятий проекта здоровые рабочие места	17
3 этап - мониторинг и оценка эффективности проекта здоровые рабочие места	18
4 этап - улучшение и коррекция мероприятий проекта	22
Приложения	23
Литература	37

Перечень сокращений, условных обозначений, символов

ВОЗ	–	Всемирная организация здравоохранения
ВТО	–	Всемирная торговая организация
ЗОЖ	–	Здоровый образ жизни
МОТ	–	Международная организация труда
МСЧ	–	Медико-санитарная часть
ПМО	–	Профилактические медицинские осмотры
РК	–	Республика Казахстан
ТК	–	Трудовой кодекс
ССЗ	–	Сердечно-сосудистые заболевания
СМИ	–	Средства массовой информации
ССП	–	Сбалансированная система показателей
ХОБЛ	–	Хронические обструктивные болезни легких

Термины и определения

Вредные и опасные условия труда – условия труда, которые характеризуются наличием вредных производственных факторов.

Вредный производственный фактор – фактор среды и трудового процесса, воздействия которого на работающего при определенных условиях может вызвать профессиональные заболевания, временную потерю трудоспособности.

Доплата за вредность – дополнительный процент за работу во вредных условиях труда, устанавливается законодательством.

Здоровый образ жизни – это индивидуальная система поведения человека, обеспечивающая ему физическое, душевное и социальное благополучие в реальной окружающей среде и активное долголетие.

Наемный рабочий – человек в юридической терминологии, физическое лицо, нанятое для выполнения работы для других частных/государственных предприятий.

Общественная организация – объединение граждан на основе общих целей и интересов.

Профессиональное заболевание – острое или хроническое заболевание, вызванное воздействием на работника вредных производственных факторов в связи с выполнением им своих трудовых (служебных) обязанностей

Профессиональный союз – добровольное общественное объединение людей, связанных общими интересами по роду их деятельности на производстве, в сфере обслуживания, культуре и т.п.

Работоспособность – это уровень функциональных возможностей организма, характеризующийся эффективностью работ, выполняемых за определенный промежуток времени.

Рабочее место – представляет собой место постоянного или временного пребывания работника в процессе трудовой деятельности.

Трудоспособное население – часть населения, способная по своим психофизическим возможностям полноценно участвовать в трудовом процессе.

Трудопотери – уменьшение суммарного времени труда (уменьшение эффективности труда).

Укрепление здоровья – это процесс, дающий людям возможность влиять на свое самочувствие и улучшать его, прикладывая все необходимые усилия по коррекции образа жизни для повышения уровня физического и душевного благополучия.

ВВЕДЕНИЕ

К сожалению, за последние десятилетия бурного развития технологии, количество несчастных случаев на рабочих местах не являются редкостью, хотя официальная статистика пытается убедить нас в обратном. Это на наш взгляд происходит, из-за износа производственного оборудования, ухудшения условий труда, не учета незначительных или намерено скрытых случаев травматизма на промышленных предприятиях.

В настоящее время, в законодательстве нашей страны, большое внимание уделяется условиям и охране труда, вводятся новые требования по государственному надзору, которые направлены на максимально полное обеспечение безопасных условий труда, но все же, нередко далеки от реальной производственной обстановки. Следовательно, вопрос улучшений условий труда на производстве вне зависимости от направления ее деятельности на сегодня остается актуальным [1-3].

Охрана труда была и остается сложным и неотъемлемым процессом на производстве и заключается в обеспечении безопасных, безвредных условий труда на всех этапах производства. Охрана труда - это система множества взаимосвязанных процессов, направленных на сохранение жизни и здоровья работника в процессе его деятельности на его рабочем месте и включает в себя правовые, социальные, экономические, профилактические, санитарно-гигиенические и прочие мероприятия.

Создание комплекса необходимых мер обеспечения безопасных условий труда практически невозможно из-за сложной и кардинально отличающейся друг от друга специфики, и характеристики предприятий различных отраслей промышленности [4]. То есть имеются сильные отличия в средствах и возможностях достижения задач по обеспечению безопасного труда, оптимизации и модернизации системы управления, идентификации всех возможностей предприятий (от технических до социально-экономических) для доведения условий труда до приемлемых безопасных показателей.

Таким образом, абсолютного решения по обеспечению безопасных условий труда можно добиться только при выполнении всех функциональных требований охраны труда. То есть, для эффективного и длительного достижения поставленных целей и задач необходимо правильно поставить и распределить функциональные обязанности между людьми и структурами в организации систем управления охраны труда. Также необходимо учитывать и отношение работника к труду, которое напрямую зависит от условий, где ему приходится вести свою трудовую деятельность.

Республика Казахстан с 1996 по 2014 годы ратифицировала Конвенции Международной организации труда [5-8] и является членом ВТО, но в настоящее время, данные конвенции и решения Ассамблей ВОЗ об организации службы медицина труда, включая международные стандарты по медико-санитарному обеспечению работающего населения выполняются ограниченно.

В соответствии с Глобальным Планом действий по здоровью работающих на 2008-2017 годы, принятым на 60-й сессии Всемирной Ассамблеи ВОЗ, проблема охраны здоровья рабочего населения приобретает особую активность и требует соответствующей разработки национальных проектов, внесения необходимых поправок в законодательные документы по охране здоровья работающих, а также принятие государственных подходов в решении этой важной проблемы [9-11].

По данным статистики, в настоящее время из 1,6 млн работников, обследованных в 2020 году предприятий Казахстана, 396 тысяч работающих, или каждый четвертый (22%), были заняты во вредных и опасных условиях труда [12]. А если взять во внимание то, что в различных отраслях экономики, так или иначе имеющих контакт с профессиональными вредностями на рабочем месте, которые не входят вышеназванную статистику (медицинские работники, которые имеют профессиональный контакт с Коронавирусной инфекцией, работники среднего и малого бизнеса, которые имеют профессиональный контакт с «химией»), то это цифра увеличиться в десятки раз и работающих во вредных и опасных условиях труда в Казахстане с легкостью превысит 8 миллионов человек.

Здоровье, безопасность и благополучие работающих – насущная проблема для сотен миллионов людей во всех странах. При этом данная проблема выходит за рамки интересов отдельных людей и членов их семей. Она имеет первостепенное значение, когда речь идет о производительности труда, конкурентоспособности и стабильности предприятий, отраслей, национальных и региональных экономик.

В посланиях Елбасы Республики Казахстан «Третья модернизация Казахстана: глобальная конкурентоспособность» и «Нурлы жол – Путь в будущее» подчеркнута, что человек и человеческий капитал стали ключевым моментом новых экономических теорий развития общества, а «Здоровые места - здоровые люди» основой улучшения условий повседневной жизни. Поэтому профилактика болезней путем создания здоровых окружающих условий, здоровых рабочих мест лежит в основе нашего будущего процветания [13,14].

В Казахстане 9 млн. работающего населения, из них – около 80% (по данным Национального бюро статистики по состоянию на 2021 год) наемные работники. Поэтому сегодня особое значение приобретает вопрос стимулирования граждан к ведению здорового образа жизни самими работодателями [12].

Основываясь на опыте ведущих стран мира и следуя рекомендациям ВОЗ развитие сети проектов ВОЗ «Здоровые рабочие места в Казахстане» вызвано необходимостью 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 общество и окружающую среду. Это позволит укрепить и сохранить здоровье работающего населения [15,16].

Одной из важнейших основ трудовой и общественной активности людей является хорошее здоровье. Нездоровый образ жизни населения трудоспособного возраста, плохое состояние здоровья и ранняя смертность не позволяют полностью использовать потенциал рабочей силы, негативно влияя на качество жизни, число предложений рабочей силы и продуктивность.

Свыше половины заболеваний в Казахстане приходится на население трудоспособного возраста. В результате, это часто приводит к потере рабочих часов по болезни, раннему выходу на пенсию, нетрудоспособности, а также к высокой смертности среди населения трудоспособного возраста. Старение населения и уменьшение доли населения трудоспособного возраста является серьезным риском для устойчивого развития общества и экономики, поэтому очень важно предотвращать эти риски, увеличивая потенциал рабочей силы и сохраняя трудоспособность людей вплоть до преклонного возраста [17-19].

Ответственность за здоровье населения возлагается не только на систему здравоохранения и правительство. Хотя политические решения и оказывают большое влияние, здоровье народа и каждого индивидуума все же зависит от самого человека, окружающих его людей и, конечно, от действий или бездействия работодателя. В предлагаемом руководстве мы постараемся определить роли различных участников в укреплении здоровья людей, в первую очередь, трудоспособного возраста.

Укрепление здоровья на рабочем месте означает, что там создается благоприятная среда, в которой ценится здоровье человека и здоровый образ жизни. Забота о своем здоровье является не столько способом мотивации работника, сколько обязанностью работодателя, поскольку хорошее физическое, психическое и социальное здоровье работника, а также его навыки обеспечивают более высокую работоспособность [16].

Наличие одной лишь безопасной трудовой среды еще не обеспечивает здоровье работника. Укрепление здоровья на рабочем месте начинается тогда, когда требования, обязательные для обеспечения гигиены и безопасности труда, уже выполнены. Укрепление здоровья при содействии работодателя означает предложение таких средств и ресурсов, которые помогут человеку сохранить здоровье, а через это – повысить как качество жизни и благополучие, так и работоспособность.

Укрепить здоровье помогают гигиена рабочего места, здоровое питание, свободная от курения трудовая среда, забота о восстановлении физической формы, здоровья и работоспособности, профилактика стресса, уменьшение рисков для здоровья, распространение и применение знаний в сфере гигиены труда и профилактика профессиональных заболеваний, культура общения и коммуникация в организации, забота о семейных ценностях и благополучии семьи, развитие рабочих мест и качество средств труда, улучшение инфраструктуры и правильное обращение с производственными отходами [18,19].

Работодатель может создать условия и предложить возможности. Естественно, что из всех предлагаемых возможностей человек выбирает те, которые ему больше всего подходят. Для работника программа укрепления

здоровья превращается в единую систему тогда, когда он с помощью консультанта по вопросам здоровья сможет проанализировать свой стиль жизни, чтобы выбранные мероприятия по укреплению здоровья составляли функционирующий комплекс, который соответствует его индивидуальности и ситуации.

Сохранение неблагоприятных условий труда в Казахстане влечёт за собой существенные экономические потери. По данным Министерства труда и социальной защиты РК ежегодно более 600 тысяч работников республики получают компенсацию в виде дополнительного отпуска, сокращения рабочего дня, доплаты за вредные условия труда, молока и лечебно-профилактического питания за счёт средств работодателя и страховых компаний. Ежегодная сумма затрат на эти цели составляет 60 миллиардов тенге.

Проект «Здоровые рабочие места» позволит объединить такие проблемы, как профессиональное заболевание и здоровый образ жизни, безопасное поведение и личная гигиена, гигиена питания и безопасное питание, психическое здоровье и профилактическое медицинское обслуживание, что является основой создания здоровых рабочих мест.

Проект «Здоровые рабочие места» является самой эффективной программой, позволяющей осуществлять мероприятия, направленные на улучшение здоровья нации, профилактику хронических заболеваний и укрепление здоровья рабочих.

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. ЗДОРОВЫЕ РАБОЧИЕ МЕСТА

Здоровое рабочее место – это место, где работники и менеджеры постоянно сотрудничают в совершенствовании охраны и укрепления здоровья, безопасности и благополучия всех работающих, способствуют совершенствованию рабочего места в процессе решения основных проблем, определенных ВОЗ. Понятие здоровое рабочее место включает:

- 1) здоровье и безопасность в физической производственной среде;
- 2) личный потенциал здоровья работника на рабочем месте;
- 3) здоровье, безопасность и благополучие в психосоциальной производственной среде, включая организацию труда и культуру рабочего места;
- 4) способы участия в совместной работе по улучшению здоровья работающих, их семей и других членов сообщества.

Здоровое рабочее место рассматривается как место, способствующее сохранению и укреплению здоровья, профилактике не только производственных болезней и травм, а оценки и улучшения здоровья людей в целом.

Акцент действий распространяется с физической производственной среды на психосоциальную, включая образ жизни, поведение, отношение к сохранению и улучшению здоровья, что требует тесного взаимодействия работодателей и самих работников.

Согласно мнению экспертов ВОЗ и анализу опыта крупных компаний проекты Здоровья на рабочих местах должны интегрировать меры, направленные на:

- 1) обеспечение безопасной физической производственной среды, что находится в сфере ответственности охраны труда и производственной медицины;
- 2) повышение доступности медицинской помощи не только при чрезвычайных ситуациях, но и в плановом режиме с включением мер по профилактике не только профессиональных, но основных хронических заболеваний;
- 3) оздоровление психосоциальной среды в организации, повышение личного потенциала работников уменьшения вреда от нездорового поведения, повышение активности и стремления к сохранению здоровья;
- 4) повышение ответственности руководства компаний к созданию условий, способствующих и обеспечивающих возможность укрепления и сохранения здоровья (на производстве, в быту, а также на территории присутствия).

Укрепление здоровья работников – важный фактор обеспечения не только корпоративного здоровья, но и фактор социальной ответственности бизнеса.

С чего начать?

Высшее руководство предприятия инициирует создание постоянно действующей рабочей группы (комитета, совета) по здоровью на рабочем месте, определяет ее персональный состав и функциональные задачи.

Рабочая группа формируется в зависимости от условий конкретного предприятия (на штатной или функциональной основе).

Руководитель рабочей группы назначается (и освобождается) высшим руководством, и является координатором всех направлений ее деятельности, взаимодействуя с высшим руководством как в плановом порядке, так и по вопросам, требующим оперативного решения.

Рабочая группа фактически является органом управления корпоративными программами укрепления здоровья работающих, рамки компетенции, которой определяются высшим руководством и закрепляются в Положении о рабочей группе.

Цель рабочей группы - планирование, разработка мероприятий, контроль мер укрепления здоровья работающих, мониторинг и оценка программ.

Состав рабочей группы должен включать представителей по возможности основных сторон, заинтересованных в программах укрепления здоровья работающих:

- службы управления персоналом (кадровой службы);
- службы охраны и безопасности труда;
- медицинской службы;
- профсоюз;
- работников;
- других компетентных специалистов-консультантов (от научных учреждений и пр.);
- общественных организаций;
- организаций волонтеров.

Рабочая группа может состоять из основного состава и иметь представителей по отдельным направлениям программ, которые привлекаются к работе при необходимости.

Рекомендации работодателям и лицам, ответственным за разработку и внедрение плана мероприятий по реализации проекта «Здоровые рабочие места»:

- 1) определите приоритеты, исходя из влияния и трудности;
- 2) выберите простые критерии оценки и цели;
- 3) четко определите, каким будет вклад каждого участника;
- 4) установите общую цель;
- 5) назначьте ответственных за достижение конкретных измеримых результатов;
- 6) проявляйте гибкость;
- 7) обратитесь к лучшим практикам.

ЭТАПЫ ПРОЕКТА

Разработка, реализация, мониторинг и оценка корпоративных программ укрепления здоровья работающих – поэтапный процесс взаимно необходимых и взаимосвязанных действий на основе программного подхода и комплекса мер по управлению охраной здоровья и безопасностью труда, который включает:

- планирование проекта (1 этап);
- реализацию мероприятий проекта (2 этап);
- мониторинг и оценку (3 этап);
- улучшение и корректировка проекта (4 этап).

1 ЭТАП – ПЛАНИРОВАНИЕ ПРОЕКТА ЗДОРОВЫЕ РАБОЧИЕ МЕСТА

При реализации проекта «Здоровые рабочие места» должны учитывать отраслевую специфику, условия труда и комплексное влияние на здоровье работающих факторов производственного процесса, средовых, поведенческих и психосоциальных.

Для того, чтобы разработать действенную программу, отвечающую нуждам конкретного предприятия на этапе планирования необходимо провести:

- А. анализ ситуации и выбор приоритетов;
- Б. разработать мероприятия и план их реализации;
- В. определить ресурсы;
- Г. разработать, включая индикаторы оценки процесса и результата, критерии их оценки и определить механизм мониторинга и сроки (периодичность) оценки;

А. Анализ ситуации

Основными позициями, которые необходимо оценить, прежде чем планировать мероприятия программ являются:

- анализ показателей здоровья работников предприятия по доступным источникам (медицинским заключениям по результатам ПМО, медицинским картам), при возможности проведением выборочных;
- оценка производственных и средовых факторов, влияющих на здоровье работников;
- оценка потребности работников (отношение, информированность и частота поведенческих факторов риска);
- оценка потенциальных ресурсов для реализации программы (кадры, финансы, организационные ресурсы и др.).

Таким образом, на этапе анализа ситуации могут быть использованы следующие источники информации.

Таблица 1 – Источники информации

Обязательные (доступные)	Дополнительные/желательные (требующие специального сбора, опросов и пр.)
<p>Данные отдела кадров и бухгалтерии:</p> <ul style="list-style-type: none"> - повозрастная структура работников; - специальности; - занятость; - временная утрата трудоспособности (дни/случаи), по заболеваниям, травмам; 	<p>Выборочные опросы:</p> <ul style="list-style-type: none"> - администрации (отношение, ожидания от программы и пр.); - работников (информированность, потребности, презентеизм, отношение, поведение, связанное со здоровьем: потребление фруктов и овощей, физическая активность, психическое здоровье, потребление алкоголя, курение, потребности в медицинской помощи, готовность к изменениям, заинтересованность и инициативность) и пр.; - медицинской службы (ресурсы и отношение и пр.); - других заинтересованных отделов (общественных организаций, профсоюзных лидеров и др.);
<p>Результаты ПМО:</p> <ul style="list-style-type: none"> - заключения медицинской комиссии по результатам ПМО; - полнота охвата ПМО; 	<p>Выборочные скрининговые обследования работников:</p> <ul style="list-style-type: none"> - факторы риска (поведенческие, психосоциальные – курение, алкоголь, питание, двигательная активность, стресс на рабочем месте); - риск хронических заболеваний, не связанные с профессиональными факторами, - риск хронических заболеваний (ССЗ, некоторых онкологических, ХОБЛ, сахарного диабета и др.);
<p>Результаты диспансеризации и профилактических медицинских осмотров:</p> <ul style="list-style-type: none"> - охват; - отчеты по данным оплаченных дней в соответствии с ТК; 	<p>Статистические данные о показателях здоровья из медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь работникам предприятия или из МСЧ предприятия.</p>
<p>Данные охраны труда:</p> <ul style="list-style-type: none"> - результаты оценки условий труда рабочих мест; - профессиональной вредности; - факторы трудового процесса; 	<p>Специальные опросы целевых групп в зависимости от характера труда:</p> <ul style="list-style-type: none"> - вахтовые работы; - ненормированный рабочий день; - частые командировки; - ночные смены; - водители-дальнобойщики и др.; - представителей профессии, от которых зависит жизнь большого количества людей (летчики, машинисты поездов, водители такси и др.);

В отечественной и международной практике на этапе планирования и анализа ситуации обычно широко применяется опросный метод (вопросники/анкеты) или в режиме самозаполнения, или в режиме интервьюирования (что обычно более трудоемко, но и более информативно). В современных условиях процесс анкетирования в организациях, имеющих локальные корпоративные сети, может быть оперативно проведен с использованием web-опроса, что практикуется в зарубежных компаниях, в частности. Несомненно, что вопросники должны быть адаптированы к отечественным условиям производств.

Рекомендация для рабочей группы при сборе информации для анализа ситуации: желательно провести расширенные специально спланированные, применительно к особенностям производств опросы потенциальных целевых групп (профессиональные группы работников, администрации, медицинской службы и др.), оценить их потребности, отношения, пожелания, предпочтительные меры и источники информации о здоровье, презентеизм и др., что поможет более рационально планировать в последующем мероприятия проекта.

Выбор приоритетов проекта следует проводить на основе анализа полученных данных (статистические показатели, потребности, отношение и мнение руководства и работников, ресурсы, особенности производственного процесса и режима труда и пр.), что поможет оценить **какие аспекты укрепления здоровья наиболее важны для работодателя и работников.**

- Какие проблемы, связанные со здоровьем работников, сопровождаются наибольшими потерями (заболевания, травмы, факторы и пр.), влияют на большинство сотрудников?
- Какие факторы (факторы риска) приводят к потерям (низкая доступность медицинской помощи, недостатки знаний и пр.)?
- Можно ли эффективно влиять на выявленные факторы и причины проблемы (трудопотерь, удовлетворенность работой, текучесть кадров и пр.)?
- Есть ли достаточный ресурс (время, деньги, кадровые ресурсы, опыт, организационный ресурс для решения проблемы)?
- Обеспечивает ли решение проблемы преимущества для персонала и/или работодателя?

Программы, которые ставили цели «улучшить», «совершенствовать» и т.п. должны быть оставлены в прошлом.

Вложение средств и инвестиции ресурсов требуют измеримости цели, ее расчетной (на этапе планирования) экономической целесообразности.

Рекомендация для рабочей группы при выборе приоритетов. Необходимо комплексно оценить проблемы со здоровьем работников: масштаб, важность с позиции работодателя и работников, экономической целесообразности, научно – доказанных технологий профилактики и коррекции (медицинской и немедицинской), необходимости и объемов затрат (финансовых, организационных, временных, кадровых) на создание корпоративных условий для реализации анализируемых приоритетов и пр.).

Б. Разработка мероприятий проекта «Здоровые рабочие места» должна опираться на конкретные цели и стратегии действий, которые будут реализовываться (или усовершенствоваться и пр.).

Цель (или цели) проекта (или отдельных мероприятий) это конкретный результат, который должен достичь проект «Здоровые рабочие места», в точно определенные сроки выполнения (долгосрочные или средне-и краткосрочные). Для успешного формирования адекватной цели, желательно иметь (знать) базовую (исходную) величину целевого показателя.

Рекомендация для рабочей группы при разработке мероприятий проекта. Тщательно проведенный сбор информации на этапе планирования и анализа ситуации может быть использован для формирования перечня базовых ключевых показателей для последующего контроля и оценки.

Результат профилактической программы зависит от того в какие сроки от начала программы проводится оценка. Нельзя планировать проект «Здоровые рабочие места» на 1-2 года и оценивать в эти сроки только показатели здоровья.

Краткосрочные цели (1-2 года) должны оценивать процесс внедрения мероприятий и ориентироваться на достижение так называемых «промежуточных» показателей (отношения, знаний, умений, навыков работников или групп риска, удовлетворенности и т.п.), изменение уровня профессиональной компетенции специалистов, вовлеченных в проект и пр. Краткосрочные цели могут служить не только показателем эффективности проекта в ближайший период времени, но и быть индикатором развития всего проекта в дальнейшем.

Среднесрочные цели (2-3 года) наряду с «промежуточными» индикаторами могут включать и оценку процесса и результата реализации программы.

Долгосрочные цели корпоративных программ направлены на улучшение показателей здоровья работающих. Поэтому в период 3-5 и более лет от начала проекта можно ожидать изменения показателей здоровья, прогноза заболевания и включать в оценку результативности программы уже и эти показатели. Вместе с тем, регистрация и анализ показателей здоровья работающих должны быть на протяжении всего периода проекта.

Пример формулирования краткосрочной цели: увеличить долю работников, посещающих занятия физкультурных секций с ...% до ...% (или на ...%); снизить долю курящих работников с ...% до...% (или на ...%) и др.

Пример формулирования среднесрочной цели: увеличить охват работников предприятия (или групп риска) сезонной вакцинацией против гриппа с ...% до ...% и др.

Пример формулирования долгосрочной цели: снизить долю частот и длительно болеющих работников с...% до...% (или на...%); снизить долю первичного выхода на инвалидность по сердечно-сосудистым заболеваниям с...% до...%(или на...%) и др. Снизить через 3 года частоту инфаркта миокарда среди работников с высоким риском ССЗ на 15% по сравнению с годом начала проекта.

Мероприятия программы укрепления здоровья по каждому направлению должны быть согласованы с политикой здоровья на рабочем месте (охраны здоровья) и включать основные компоненты:

- 1) информационно-коммуникационный компонент;
- 2) образовательный компонент;
- 3) создание условий/ организационные меры;
- 4) мониторинг и оценка.

План реализации мероприятий должен быть структурирован в соответствии с компонентами проекта «Здоровые рабочие места».

Задачи медицинской службы в рамках проекта «Здоровые рабочие места»

Особые задачи в рамках мероприятий проекта «Здоровые рабочие места» стоят перед медицинской службой, осуществляющей медицинское сопровождение трудового процесса на предприятии.

Представители медицинской службы, входящие в состав рабочих групп по разработке плана мероприятий, обеспечивают:

- методическое сопровождение (экспертную оценку) всех разрабатываемых мероприятий проекта с позиции медицинской целесообразности, актуальности для данного предприятия и особенностей трудового процесса и условий (опросов, скринингов, профилактического консультирования, диспансерного наблюдения, в т.ч. дистанционного контроля и др.);
- оценку мероприятий с позиции принципов доказательной медицины, начиная с этапа их разработки и в последующем при контроле;
- разрабатывают мероприятия медицинского характера, необходимые для достижения целей программы (программы медицинских скринингов, их периодичности, целевых групп, применяемой методологии, выбора последующей тактики с учетом реалистичности, условий и целесообразности);
- анализируют необходимость и условия проведения профилактического консультирования, предлагают (и при необходимости возможности) содействуют подготовке кадров (в т.ч. и среднего медицинского персонала).

Разработка рабочего плана мероприятий должна предусмотреть намеченные для реализации мероприятия в соответствии с выбранными стратегиями, ответственными лиц, ресурсы на каждое мероприятие, точный график работы и план оценки. Планируемые мероприятия могут быть сгруппированы по целевым группам, приоритетам, целям и пр.

В. Определение ресурсов проекта «Здоровые рабочие места»

На этапе планирования программы необходимо определить потребность и необходимые ресурсы для внедрения действенных программных мероприятий, что включает:

- кадровые ресурсы, их компетентность, заинтересованность и инициативность;

- обучение/инструктаж. При необходимости провести необходимые обучающие мероприятия. При организации обучения по вопросам, связанным с медицинскими факторами и состояниями, привлекать медицинскую службу;
- анализ имеющихся средств предприятия по созданию условий, способствующих здоровому образу жизни;
- спланировать создание новых (обновленных) условий для работников для оздоровления рабочего места (условия питания, ассортимент и пр.), физкультминутки при сидячих работах и др.;
- провести необходимые организационные изменения в соответствии с планом мероприятий;
- финансирование мероприятий и инновационных изменений при их необходимости.

Г. Разработка индикаторов оценки

На этапе планирования программы необходимо разработать индикаторы оценки, и создать сбалансированную систему показателей **как систему стратегического управления здоровьем сотрудников**. Оценивать целевые показатели результатов (например, временной нетрудоспособности и др.) необходимо с первого года внедрения корпоративной программы, но их изменение не следует ожидать в ближайшие 2- 3 года. Первоначальный опрос с использованием вопросника может быть использован для оценки ситуации, определения базовых показателей, а в последующем для оценки процесса и результатов реализации корпоративных программ.

2 ЭТАП – РЕАЛИЗАЦИЯ ПЛАНА ДЕЙСТВИЙ И МЕРОПРИЯТИЙ ПРОЕКТА ЗДОРОВЫЕ РАБОЧИЕ МЕСТА

Стратегии проекта «Здоровые рабочие места» определяются целью и включают стратегии, направленные на работу с сотрудниками, и стратегии, направленные на создание и развитие соответствующей инфраструктуры.

Стратегии, направленные на работу с сотрудниками – поощрение и поддержка работников к здоровому образу жизни. Предпочтительны меры, которые делают здоровый выбор легкими предоставляют помощь поддерживать здоровые поведенческие изменения.

Эти меры для здоровых людей или с риском заболеваний направлены на факторы здорового образа жизни, такие как:

- отказ от курения;
- здоровое питание;
- физическая активность;
- снижение потребления алкоголя;
- социальное и эмоциональное благополучие (управление стрессом).

Стратегии, направленные на создание и развитие соответствующей инфраструктуры – создание рабочей среды, поддерживающей здоровый образ жизни. Предпочтительны стратегии, учитывающие физическую,

политическую и культурную среду на рабочем месте. Стратегии "Здоровые рабочие места" ориентированы на те же факторы здорового образа жизни:

- отказ от курения;
- здоровое питание;
- физическая активность;
- снижение потребления алкоголя;
- социальное и эмоциональное благополучие (управление стрессом).

Программы по факторам риска могут применяться работодателями в различном сочетании в зависимости от потребности, характера производств, особенностей трудового процесса предприятия, выявленных приоритетов и рисков (факторов риска) для работающих и ресурсного обеспечения.

3 ЭТАП – МОНИТОРИНГ И ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОЕКТА ЗДОРОВЫЕ РАБОЧИЕ МЕСТА

Мониторинг и оценка эффективности программы должна быть этапом планирования программы с четким определением перечня оцениваемых индикаторов, сроков оценки, методов сбора информации для определения индикаторов, целевых уровней и ответственных. Мероприятия по проведению мониторинга и оценки должны быть включены в план мероприятий. Планирование оценки эффективности должно быть продолжением процесса оценки ситуации и выделения приоритетов, так как оценка ситуации позволяет выявить источники информации, а выделение приоритетов – наиболее значимые показатели.

Все индикаторы оценки корпоративных программ можно разделить на два основных типа: индикаторы оценки процесса и индикаторы оценки эффективности.

Индикаторы оценки процесса реализации программы нужны для своевременного определения соответствия реализации программы плану. Примерами таких индикаторов являются:

- % охвата сотрудников мероприятием/программой (соответствие запланированному);
- выполнение плана мероприятий в запланированные сроки.

Индикаторы эффективности можно разделить на три группы по срокам их достижения

Таблица 2 - Индикаторы эффективности

Краткосрочные (период реализации программы)	Среднесрочные (1-3 года)	Долгосрочные (3-5 лет)
Индикаторы процесса внедрения	Сокращение доли лиц с факторами риска, увеличение приверженности к ЗОЖ	Снижение заболеваемости

Повышение информированности (о здоровом образе жизни)	Снижение заболеваемости	Снижение выхода на инвалидность
Повышение мотивации	Снижение временной нетрудоспособности	Снижение смертности
Повышение лояльности и удовлетворенности сотрудников	Снижением затрат на медицинское обслуживание	Возврат инвестиций (сопоставление инвестиций в программу с экономическим эффектом за счет сокращения временной нетрудоспособности др.

Оценка проекта возможна также по основным направлениям мероприятий: создание условий для ведения здорового образа жизни, информирование сотрудников и оценки достижения запланированного эффекта.

Таблица 3- Оценка результатов проекта по созданию условий

Показатель	Как оценивать	Комментарий
Приверженность компании принципам ЗОЖ зафиксирована во внутренних и внешних документах	ДА/НЕТ	Перечислить конкретные документы
Рабочие места безопасны для здоровья	% от общего числа сотрудников	Данные показатели могут рассчитываться для компании в целом и для ее отдельных подразделений. Возможно, поэтапное внедрение на разных предприятиях/подразделениях/ филиалах. Главная задача – отслеживать динамику на протяжении продолжительного периода и в случае негативных трендов (снижения показателей) принимать соответствующие меры.
Сотрудники обеспечены здоровым питанием и возможностями для полезных перекусов в течение дня	% от общего числа сотрудников	
Сотрудники имеют возможность для физической активности в течение дня	% от общего числа сотрудников	
Социальный пакет (по согласованию)	% сотрудников, которым предоставляется социальный пакет	
На предприятии действует медкабинет или медсанчасть	% сотрудников, которые могут воспользоваться услугами	

Сотрудникам оказывается психологическая помощь и поддержка	% сотрудников, которым доступна услуга	
Компания организует собственные спортивные мероприятия для сотрудников или помогает	Количество мероприятий в год, общее кол-во участников	
Показатели, связанные с ЗОЖ, учтены в рейтинге руководителей	% руководителей	
Компания поддерживает волонтерские проекты сотрудников по продвижению ЗОЖ среди коллег	Количество проектов, кол-во участников	
Количество сотрудников, которые видели информационные материалы о ЗОЖ, размещенные на территории предприятия	По результатам опроса сотрудников: - Точное число % от общего количества сотрудников	Возможно проведение глубинных опросов с уточнением, какая информация запомнилась, побудила к действию и пр.
Количество сотрудников, которые ознакомились с информационными материалами о ЗОЖ, размеченными на территории предприятия		
Количество публикаций на внутрикорпоративном сайте/ в корпоративных СМИ/социальных сетях компании	Статистика, которую собирают и отслеживают отделы	
Количество публикаций в личных аккаунтах сотрудников	внутренних и/или внешних коммуникаций	
Количество проведенных образовательных мероприятий о различных аспектах ЗОЖ и количество сотрудников – участников	Статистика мероприятий – собирают ответственные за проведение	

Количество участников опросов	Статистика участников	Может собираться онлайн или вручную (печатные анкеты)
Количество посетителей/просмотров страницы, посвященной ЗОЖ, на внутрикорпоративном сайте	Статистика сайта	
Количество корпоративных мероприятий, куда была интегрирована тематика ЗОЖ	Количество мероприятий, количество их посетителей, сколько заинтересовались темой ЗОЖ и пр.	Данные могут собираться непосредственно в ходе мероприятий в ЗОЖ зоне

Таблица 4-Оценка по достижению результата проекта

Показатель	Как оценивать	Комментарии
Доля сотрудников, отказавшихся от табака и никотина от общего количества сотрудников	На старте компании проводится опрос сотрудников, который включает сбор данных о вредных привычках и планах отказа от них.	Для оценки могут быть использованы следующие инструменты: –
Доля сотрудников, сокративших употребление табака и никотина от общего количества сотрудников	Далее каждый показатель оценивается по следующим параметрам: –Точное число сотрудников –% от общего количества сотрудников компании,	Данные мобильного приложения в случае его разработки и запуска – Данные, которые сотрудники могут вводить в своих личных кабинетах на корпоративной странице, посвященной ЗОЖ
Доля сотрудников, отказавшихся от употребления алкоголя от общего количества сотрудников	% от цифры, полученной по итогам опроса на старте компании. Если компания имеет несколько предприятий/обособленных подразделений/филиалов –данные собираются как по отдельным локациям, так и по компании в целом	
Доля сотрудников, сокративших употребление алкоголя от общего количества сотрудников		
Количество сотрудников, сбросивших вес		
Доля сотрудников, которые регулярно проходят обследование репродуктивной системы от общего количества сотрудников		
Доля сотрудников, регулярно употребляющих полезные продукты (фрукты, овощи, рыбу, кисломолочные продукты и пр.) от общего количества сотрудников		
Доля сотрудников, регулярно занимающихся фитнесом и/или		

спортом от общего количества сотрудников		
Сокращение пребывания на больничном	Оценивается по принятой в компании системе в % по отношению к предыдущим периодам	Для оценки используется статистика отдела кадров и медсанчасти/медицинского кабинета

4 ЭТАП – УЛУЧШЕНИЕ И КОРРЕКЦИЯ МЕРОПРИЯТИЙ ПРОЕКТА ЗДОРОВЬЕ РАБОЧИЕ МЕСТА

Данный этап носит условный характер, т.к. процесс улучшения и коррекции по сути является перманентным процессом при условии хорошо отлаженной системы мониторинга и управления, основанной на сбалансированной системе показателей. Такой подход позволяет оценить уже краткосрочные результаты не только с позиции оценки процесса, но и с точки зрения менеджмента и сотрудников, внутренних производственных, бизнес-процессов.

Таким образом, этот этап позволяет организациям постоянно корректировать реализацию проекта с учетом достигнутых результатов.

Ожидаемый эффект от реализации проекта:

В результате реализации проекта «Здоровые рабочие места» в области укрепления здоровья работников предполагаются следующие результаты:

Для работников:

- Удовлетворенность работников условия труда.
- Изменение отношения к состоянию своего здоровья.
- Укрепление здоровья и улучшение самочувствия.
- Увеличение продолжительности жизни.

Для работодателей:

- Сохранение на длительное время здоровых трудовых ресурсов.
- Сокращение трудопотерь по болезни.
- Снижение текучести кадров.
- Повышение имиджа предприятия
- Внедрение приоритета здорового образа жизни среди работников; изменение отношения работников к состоянию своего здоровья.
- Снижение заболеваемости и инвалидизации работников.
- Повышение численности работников, ведущих здоровый образ жизни

1. Критерии отбора по проекту «Здоровые рабочие места» в Казахстане

Настоящие Критерии отбора по проекту «Здоровые рабочие места» позволяют содействовать укреплению здоровья, профилактике заболеваний среди работающих, формированию здоровой производственной среды, путем вовлечения организаций и предприятий в подпроект и включают:

1. Наличие координатора с административной и офисной поддержкой и ресурсами, утвержденного руководителем административного пункта.

2. Политическая приверженность (заинтересованность и подтверждение готовности следовать целям и направлениям) к стратегии «Здоровье 2020», целям устойчивого развития Организации объединенных наций, подтвержденные соглашением (приложение А), подписанным лицом, уполномоченным администрацией участника конкурса.

3. Нацеленность на устранение неравенства в области общественного здоровья, содействие здоровому образу жизни, поддержка уязвимых групп населения и здоровое планирование (приложение Б).

4. Наличие пакета документов (заявка, Комплексная оценка и профиль рабочего места, комплексный план в интересах здоровья работников) (приложение В, Г, Д).

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

Основные принципы для участия и критерии отбора победителей по конкурсу «Здоровые рабочие места» в Казахстане

2. Основные принципы

Проведение конкурса «Здоровые рабочие места» в Казахстане (далее – Конкурс) способствует:

- формированию здоровой рабочей силы, которая является основным фактором национального, экономического и социального роста;
- создание для работающих здоровой благоприятной и безопасной окружающей среды;
- 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.

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

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

2. 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.

3. 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.

4. 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.

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

6. 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.

7. 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.

8. 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.

9. 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.

10. 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.

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

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

13. 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.

Проект «Здоровые рабочие места» в Казахстане предполагает:

1. Подача Заявки для участия в проекте «Здоровые рабочие места» в Казахстане.

2. Наличие утвержденных стратегических документов в отношении здоровья и благополучия работников на предприятии.

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.

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

5. Внедрение физкультминуток в течение трудового дня.

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

7. Наличие специально отведенных мест для курения.

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

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

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

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 также трудящихся с необходимостью ухода за инвалидами.

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

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

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

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

Дата: «___» _____ 20__ 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:
3.	Семейное положение а. холост / не замужем б. женат / замужем в. разведен /разведена г. вдовец /вдова
4.	Возраст (укажите возраст): а. до 29 лет б. 30 - 39 лет 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: _____ см.
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:
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?		
20.	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)		
21.	Пропуск работы по болезни, количество дней временной нетрудоспособности: за месяц за год		

ЛИТЕРАТУРА

1. Трудовой кодекс РК от 23 ноября 2015 года № 414-V ЗРК.
2. Кодекс РК «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 07.07.2020г. № 360
3. Закон РК «Об обязательном страховании работника от несчастных случаев при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей» от 07.02.2005г. № 30
4. Федорищенко М.Г. Охрана труда: учебное пособие / М.Г. Федорищенко, М.В. Жолобова, И.В. Егорова. – зерноград: Азово-Черноморский инженерный институт ФГБОУ ВО Донской ГАУ, 2016. – С. 90
5. О ратификации Конвенции Международной организации труда (МОТ) № 148 1977 года «О защите трудящихся от профессионального риска, вызываемого загрязнением воздуха, шумом и вибрацией на рабочих местах». Закон Республики Казахстан от 26.06.96 г. № 10-І
6. О ратификации Конвенции Международной организации труда (МОТ) № 155 1981 года «О безопасности и гигиене труда и производственной среде». Закон Республики Казахстан от 13 июня 1996 года № 7-1
7. О ратификации Конвенции Международной организации труда (МОТ) № 167 1988 года «О безопасности и гигиене труда в строительстве». Закон Республики Казахстан от 19 июня 2007 года N 263
8. О ратификации Конвенции Международной организации труда (МОТ) № 187 2006 года «Об основах, содействующих безопасности и гигиене труда». Закон Республики Казахстан от 20 октября 2014 года № 243-V
9. Резолюция и решения 60-й сессии Всемирной Ассамблеи здравоохранения ВОЗ. //Первая специальная сессия /Приложение. – 2007. Женева. Том III, 50 с.
10. Обзор механизма реализации Декларации 86-й сессии МОТ от 1998 года об основополагающих принципах и правах в сфере труда и механизм ее реализации. // Международная конференция труда, 99-я сессия 2010. Женева. 20 с.
11. Глобальный доклад VI Основополагающие принципы и права в сфере труда: от добровольных обязательств – к действиям. Международное бюро труда, в соответствии с механизмом реализации Декларации МОТ.
12. Здоровье населения Республики Казахстан и деятельность организаций здравоохранения: Статистические сборники РЦРЗ 2018-2020: <https://www.rcrz.kz/index.php/ru/statistika-zdravookhraneniya-2>. (дата обращения: 20.04.2022г.)
13. Послание Президента Республики Казахстан от 31 января 2017 года «Третья модернизация Казахстана: глобальная конкурентоспособность».
14. Послание Президента Республики Казахстан от 11 ноября 2014 года «Нұрлы Жол - путь в будущее».

15. Леонидова Г.В. "Рабочие места как неотъемлемая часть здорового образа жизни населения" Проблемы развития территории, no. 6 (98), 2018, С. 7-21.

16. <https://www.ilo.org/global/lang--en/index.htm> (дата обращения: 20.04.2022г.)

17. Официальный сайт ВОЗ, Концептуальное видение «Здоровых городов», <http://www.euro.who.int/ru/health-topics/environment-and-health/urban-health/who-european-healthy-cities-network/healthy-cities-vision> (дата обращения: 20.04.2022г.)

18. healthyworkplaces.com (дата обращения: 20.04.2022г.)

19. <https://healthy-workplaces.eu/> (дата обращения: 20.04.2022г.)