

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

**Методические рекомендации
по реализации проекта Национальная сеть
«Здоровые города и регионы за здоровье»**

Астана
2019

УДК: 614.78 (574) (083.13)
ББК: 51.16 (15Каз)

Рецензенты: Айыпханова А. Т. - м.н.а., генеральный директор РГП на ПХВ «Республиканский центр развития здравоохранения»; Маджуга В. П. – д.м.н., профессор, эксперт РОО «Казахстанский Альянс Медицинских Организаций»; Текебаев К. О. – к.м.н., главный специалист РГП на ПХВ «Национальный центр общественного здравоохранения» МЗ РК.

Авторы: Ахметов В.И. - д.м.н., директор РГП на ПХВ «Национальный центр общественного здравоохранения» МЗ РК; Сатывалдеев Р. К. – заместитель директора РГП на ПХВ «Национальный центр общественного здравоохранения» МЗ РК; Керуенова З.И. – и.о. заместителя директора/руководителя Центра укрепления общественного здоровья РГП на ПХВ «Национальный центр общественного здравоохранения» МЗ РК; Туякбаева К.Е. – заместитель руководителя Центра укрепления общественного здоровья РГП на ПХВ «Национальный центр общественного здравоохранения» МЗ РК; Абильдина А.С. – руководитель отдела укрепления здоровья детей и молодежи РГП на ПХВ «Национальный центр общественного здравоохранения» МЗ РК; Абельдинова Д.Ж. – руководитель отдела по сотрудничеству с международными организациями РГП на ПХВ «Национальный центр общественного здравоохранения» МЗ РК.

Методические рекомендации по реализации проекта Национальная сеть «Здоровые города и регионы за здоровье»: Методические рекомендации / Ахметов В.И., Сатывалдеев Р. К., Керуенова З.И., Туякбаева К.Е., Абильдина А.С., Абельдинова Д.Ж. // Астана: Национальный центр общественного здравоохранения, 2019.

ISBN

Настоящие Методические рекомендации регламентируют порядок организации и реализации проекта Национальная сеть «Здоровые города и регионы за здоровье» и позволяют определить города (регионы), способствующие укреплению здоровья населения и сокращению неравенства в отношении здоровья.

УДК: 614.78(574) (083.13)
ББК: 51.16 (15Каз)

Утверждено и разрешено к изданию типографическим способом РГП на ПХВ «Республиканский центр развития здравоохранения» МЗ РК (протокол заседания Экспертного совета № 19 от «27» декабря 2018 года)

ISBN

© Ахметов В.И., Сатывалдеев Р. К., Керуенова З.И., Туякбаева К.Е., Абильдина А.С., Абельдинова Д.Ж., 2019

Содержание

Перечень сокращений, условных обозначений, символов	4
Понятия, используемые в методических рекомендациях	5
1. Введение	6-7
2. Общие положения	7-9
3. Задачи Национальной сети	9-10
4. Конкурсная комиссия и порядок её деятельности	11-12
5. Рабочий орган	12-13
6. Рабочая группа и независимые консультанты	14
7. Члены Рабочей группы	15
8. Порядок действий для участия в Конкурсе	15
9. Заключение	16
Приложение 1 Заявка для участия в Конкурсе «Здоровые города (регионы) Казахстана»	17
Приложение 2 «Профиль города (региона)» (типовая форма)	18
Приложение 3 «Комплексный план в интересах здоровья города» (типовая форма)	20
Приложение 4 Критерии отбора победителей конкурса «Здоровые города (регионы) Казахстана»	21
Приложение 5 Основные принципы для участия и критерии отбора победителей подпроекта «Школы способствующие укреплению здоровью»	22
Приложение 6 Основные принципы по подпроекту «Здоровые университеты»	36
Приложение 7 Основные принципы для участия и критерии отбора победителей по конкурсу «Здоровые города (регионы) Казахстана» подпроект «Здоровые рабочие места» в Казахстане	49
Приложение 8 Соглашение о политической приверженности к деятельности Национальной сети «Здоровые города (регионы) Казахстана»	61
Список использованной литературы	62

Перечень сокращений, условных обозначений, символов

МЗ РК – Министерство здравоохранения Республики Казахстан

УДК – индекс универсальный десятичной классификации

ББК – индекс библиотечно-библиографической классификации

ГОСТ – государственный стандарт

ISBN – International Standard Book Number

ВОЗ – Всемирная организация здравоохранения

НЦОЗ – Национальный центр общественного здравоохранения

Понятия, используемые в методических рекомендациях

Методические рекомендации – научно-медицинская разработка, предлагающая наиболее эффективные, рациональные варианты (методы, алгоритмы, образцы) действий применительно к определенному виду деятельности/изучаемой области знаний, выработанные на основе положительного опыта и результатов предшествующих исследований;

Организация-разработчик – организация, выступающая автором/разработчиком рекомендаций, в том числе организация, сотрудники которой являются авторами/разработчиками рекомендаций;

Руководство – научно-методический труд, предлагающий руководящие принципы и алгоритмы действий в определенной сфере или процессе практической деятельности;

1. Введение

Программа Всемирной Организации Здравоохранения (далее - ВОЗ) «Здоровые города» - это глобальное движение, приоритетом которого является здоровье горожан в социальной, экономической и политической повестке дня городов - участников.

Первые программы Здоровых городов были представлены в 1986 году в ряде развитых западных стран (Канада, США, Австралия и страны Европейского региона). На текущий момент, имеется четкое понимание влияния окружающей среды и экономического развития в городах (регионах) на состояние здоровья жителей, а также угроз устойчивому развитию. Наиболее актуальной проблемой является организация существующих практических, научно обоснованных и содержательно-ориентированных мероприятий, содействующих улучшению состояния здоровья жителей городов-участников.

Подход программы «Здоровые города» включает широкий спектр политической приверженности, межсекторального планирования, общегородского партнерства, участия сообщества, а также мониторинг и оценку. Несмотря на то, что «Здоровые города» является глобальной программой, достаточно сложно обобщить инновации в единый регламент, так как локальные нужды и приоритеты широко варьируются между сообществами. Таким образом, стратегии внедрения и план действий должны адаптироваться в соответствии с нуждами города (региона), несмотря на общую идею вовлеченности многих членов сообщества, различных стейкхолдеров, и приверженности местных органов управления для достижения общей охватываемости и эффективности.

За 30 лет, Европейская сеть «Здоровые города» включила в себя около ста крупных городов-участников и тридцати Национальных сетей. На текущий момент, эта сеть объединяет более 1400 муниципалитетов по всему миру. Крупные города участники отчитываются в ВОЗ, в то время как национальные сети существуют для равномерного развития программы во всех городах страны-участника. Национальной сетью в этом случае называют платформу (проект), которая оказывает политическую, стратегическую и техническую поддержку всем городам страны-участника, помогая так же в развитии человеческого капитала сети. Целью Национальной сети является политическая приверженность, институциональные изменения, накопление человеческого капитала, планирование, основанное на партнерстве и инновации.

Таким образом, Национальная сеть содействует формированию и осуществлению государственной политики в области общественного здоровья; сотрудничеству с местными исполнительными органами и организациями (в том числе международными) и содействует развитию межсекторального и межведомственного взаимодействия в сфере укрепления здоровья населения. Национальный проект развивает и укрепляет взаимодействие участников в области охраны общественного здоровья; проведении научных исследований и

разработок в области общественного здоровья; реализации программ по обеспечению возможностей для укрепления здоровья всех жителей на каждом этапе жизни. Таким образом, Национальная сеть содействует наращиванию потенциала в области укрепления здоровья и созданию здоровых условий в рамках городов (районов).

Данные методические рекомендации регламентируют процедуру вступления городов и регионов в Национальную сеть «Здоровые города и регионы за здоровье», а также дополнительно включают три подпроекта в рамках Здоровых городов и регионов за здоровье, а именно, «Школы, способствующие укреплению здоровья», «Здоровые университеты» и «Здоровые рабочие места».

Устойчивость проекта будет обеспечиваться заинтересованностью членов местного сообщества (население, неправительственные организации, местные исполнительные органы), четким видением, собственном правом обладания политикой в данной области, широким кругом привлеченных заинтересованных сторон и процессом институционализации программы. В то же время нестабильность программы и низкое достижение результатов возможны из-за недостаточной приверженности (заинтересованности) государственных должностных лиц и частой смены локальных координаторов, а также из-за недостаточности ресурсов таких, как исследования и формирование профилей здоровья, время для оценки ситуации до начала проекта, время для разработки и совершенствования методических рекомендаций и инструкций по реализации проекта.

Таким образом, национальная сеть содействует стабильному и эффективному внедрению комплексных планов в интересах здоровья городов и регионов Казахстана, успешность которой обеспечивается заинтересованностью членов, участием заинтересованных сторон, стабильностью кадровых ресурсов на уровне региональных властей и координаторов проекта со стороны региона и рабочего органа проекта, обеспечения научного и методического подхода для разработки и дальнейшего совершенствования технологий реализации.

2. Общие положения

Настоящие Методические рекомендации регламентируют порядок организации и реализации проекта Национальная сеть «Здоровые города и регионы за здоровье» (далее - проект) и позволяют определить города и регионы, способствующие укреплению здоровья населения и сокращению неравенства в отношении здоровья.

Проект способствует здоровью проживающего в городах и регионах населения путем стратегического руководства, расширения прав и возможностей людей, их участия в проводимых процессах, создавая городские

и региональные места, содействующие процветанию местных сообществ, а также инвестируя в людей.

Цель проекта:

- создание движения Национальная сеть «Здоровые города и регионы за здоровье» в Республике Казахстан (далее – Национальная сеть);
- улучшение здоровья населения и сокращения неравенства в отношении здоровья, в соответствии с программными принципами политики «Здоровье - 2020» и для достижения Целей в области устойчивого развития, в соответствии с основными целями и задачами Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан на 2016-2019 годы «Денсаулық 2016-2019»;
- 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.

Национальная сеть «Здоровые города и регионы за здоровье» в Республике Казахстан, которая оказывает политическую и техническую поддержку своим членам, является национальным ресурсом опыта и экспертных знаний в сфере развития здравоохранения, а также служит отличной платформой для продвижения интересов общественного здравоохранения на национальном и международном уровнях.

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

Город или регион республики Казахстан продемонстрировав свою приверженность к укреплению здоровья населения, может стать членом движения Национальной сети «Здоровые города и регионы за здоровье».

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 и 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) Гендерное равенство. 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 те удобства, 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.

3. 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, реализации 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, граждан с хроническими заболеваниями;

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

Города и регионы вступившие в Национальную сеть в перспективе могут вступить в европейскую сеть «Здоровые города» и «Регионы за здоровье».

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, утвержденными руководителем местного исполнительного органа;

- политическая приверженность (заинтересованность и подтверждение готовности следовать целям, направлениям и задачам Национальной сети) к стратегии «Здоровье 2020», целям устойчивого развития Организации объединенных наций;

- 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»;

Информация о реализации проекта должна быть размещены в средствах массовой информации.

4. Национальный координатор проекта и порядок её деятельности

Для координации и успешной реализации проекта на Национальном уровне существует Национальный координатор сети «Здоровые города и регионы за здоровье» (далее – Национальный координатор) при РГП на ПХВ «Национальный центр общественного здравоохранения» Министерства здравоохранения Республики Казахстан (далее – Центр).

Национальный координатор обеспечивает согласованные и скоординированные действия местных исполнительных органов, общественных объединений, консультантов по вопросам формирования и развития Национальной сети в Республике Казахстан.

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

- государственных органов и организаций, деятельность которых связана с регулированием и укреплением 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.

Заседание Комиссии может проводиться в очном и заочном, либо онлайн порядке не реже одного раз в квартал (при наличии заявок на участие в Конкурсе). Заседание Комиссии правомочно, если в нем участвует 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 и независимых консультантов 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 информацию о проведении конкурса в уполномоченный орган здравоохранения.

Результаты голосования Комиссии оформляются решением, которое подписывается председателем, заместителем председателя, секретарем.

Победителем конкурса могут быть один и более заявителей, одобренные Комиссией.

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

Члены европейской сети «Здоровые города» имеют возможность вступить в Национальную сеть по упрощенной форме: в особом порядке: заявка для участия в Конкурсе, с приложением копии подтверждающего документа.

Организационно-техническое обеспечение деятельности Комиссии осуществляется Центром.

5. Рабочий орган

Рабочим органом Национальной сети осуществляются следующие функции:

- 1) определение стратегических направлений и планов развития Национальной сети;
- 2) сотрудничество с местными исполнительными органами, организациями (в том числе международными, неправительственными) 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 взаимодействия городов и регионов, а также 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; внесение изменений и дополнений в методические подпроекты; методических рекомендаций к подпроектам, инструкций, положений, образцов типовой документации Национальной сети; разработка и утверждение алгоритмов и методических рекомендаций по проведению комплексного исследования, оценки, разработки комплексного плана; принятие других организационных решений по деятельности Национальной сети (по мере развития и совершенствования Национальной сети);
- 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, усиления местных сообществ, гражданских активов, оценка межведомственного взаимодействия в регионах, выработка рекомендаций;

7) прием заявок от городов и регионов для вступления в сеть;

8) организация и проведение обзорной миссии сотрудниками НЦОЗ, консультантами и экспертами ВОЗ в городах и регионах для участия и вступления в сеть;

9) организация и выезд членов Рабочей группы и независимых консультантов в города (регионы) в целях оценки готовности кандидатов на вступление в Национальную сеть и мониторинга;

10) утверждение персонального состава рабочей группы и независимых консультантов, закрепление независимых консультантов для проведения, комплексного исследования, анализа и экспертизы «Профиль здоровья жителей города» и «Комплексный план в интересах здоровья города» и др.;

11) подготовка и утверждение графика совещаний Национальной сети и организация их проведения;

12) подготовка и публикация комплексного отчета;

13) формирование информации, касающейся 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, а также результатов исследования;

14) участие в совещаниях Европейской Национальной Сети, с освещением информации о реализации Национальной сети, подготовка предложений по кандидатурам иных представителей для участия в указанных совещаниях;

15) формирование аналитического материала по результатам мониторинга деятельности Национальной сети;

16) поддержка страницы Национальной сети на веб-сайте Центра;

17) организационно-техническое обеспечение деятельности и координация всех уровней Национальной сети;

18) выдача сертификата, удостоверяющего, что город/регион является участником Национальной сети;

19) содействие партнерству на национальном и международном уровне членам Национальной сети, в том числе в рамках реализации подпроектов.

6. Рабочая группа и независимые консультанты

Персональный состав Рабочей группы определяется и утверждается из представителей Рабочего органа и независимых консультантов приказом руководителя Рабочего органа.

Заседания Рабочей группы созываются для принятия коллегиальных решений по вопросам, определяемым Рабочим органом по развитию Конкурса.

Заседания Рабочей группы может проводиться в очном и заочном, либо онлайн порядке.

Рабочая группа – проводит сбор заявок и последующее рассмотрение предоставленных материалов для участия в Конкурсе, проводит мониторинг, участвует в обзорной миссии и других направлениях Национальной сети.

Рабочая группа обеспечивает:

1) согласование координированных действий органов государственного управления, общественных объединений, консультантов по вопросам формирования и развития Конкурса в Республике Казахстан.

2) рассмотрение заявки и результатов экспертизы документов, в том числе «Профиль здоровья жителей города (региона)» и «Комплексный план в интересах здоровья города» претендента на участие в Национальной сети и других документов в рамках компетенции;

3) утверждение (согласование) заключений консультантов Рабочего органа и независимых консультантов на национальном уровне в части практических мероприятий по реализации указанных программ с точки зрения влияния на здоровье населения на основе измеримых индикаторов;

4) одобрение выдачи сертификата, удостоверяющего, что кандидат назначен членом Национальной сети;

5) одобрение технической спецификации и тематик мероприятий по вопросам формирования здорового образа жизни и общественного здравоохранения в рамках работы неправительственных организаций, в том числе на региональном уровне;

6) внесение предложений к разработке приоритетных направлений по укреплению общественного здоровья в пределах компетенций 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 рамках работы неправительственных организаций;

7) подготовка заключений для внедрения инновационных подходов в общественном здравоохранении;

8) другое.

7. Члены Рабочей группы

Требования к Члену Рабочей группы:

- высшее образование;
- опыт работы в своей сфере деятельности не менее 3-х лет;

- наличие ученой степени магистра/доктора (PhD) по образованию (желательно);
- опыт участия, координации и консультирования при реализации национальных и/или международных проектов в области общественного здравоохранения/ развития системы здравоохранения или других областях деятельности(желательно);
- опыт разработки стратегических документов и нормативных правовых актов в области общественного здравоохранения или других отраслях(желательно);
- членство в национальных/международных (по своей профессии) и научных ассоциациях (медицинских или по профилю деятельности, желательно).

8. Порядок действий для вступления в Национальную сеть

- 1) подача в НЦОЗ предварительной заявки для вступления в национальную сеть;
- 2) предоставление Профиля города/региона и Комплексного плана в интересах здоровья города/региона;
- 3) проведение обзорной миссии консультантами и экспертами в городах/ регионах для вступления в сеть;
- 4) проведение комплексного исследования в городах и регионах;
- 5) мониторинг исполнения комплексного плана не менее 1 раза в год;
- 6) оказание методологических и консультативных услуг Национальным координатором;
- 7) подведение итогов проделанной работы по вступлению в Национальную сеть «Здоровые города и регионы за здоровье»;
- 8) выдача сертификата, удостоверяющего, что город/регион является участником Национальной сети.

9. Заключение

Данные методические рекомендации по реализации проекта «Здоровые города и регионы за здоровье» учитывают опыт ВОЗ «Здоровые города» и «Регионы за здоровье», приоритетом которого является здоровье каждого человека в социальной, экономической и политической повестке дня городов и регионов - участников.

Национальная сеть представляет платформу (проект), которая оказывает политическую, стратегическую и техническую поддержку всем городам и регионам участникам, помогая так же в развитии человеческого капитала сети.

Данные методические рекомендации регламентируют процедуру вступления городов в Национальную сеть «Здоровые города и регионы за здоровье», а также дополнительно включают три подпроекта в рамках Здоровых городов и регионов, а именно, «Школы, способствующие укреплению здоровья», «Здоровые университеты» и «Здоровые рабочие места». Национальная сеть в настоящее время формируется и в будущем открыты возможности для реализации новых подпроектов.

Так же в данной методической рекомендации описаны функции и порядок работы Национального координатора и независимых консультантов.

Таким образом, методические рекомендации по реализации проекта «Здоровые города и регионы за здоровье» содействует функционированию Национальной сети, стабильному и эффективному исполнению комплексных планов в интересах здоровья городов и регионов Казахстана, успешность которой обеспечивается заинтересованностью членов, участием стейкхолдеров, стабильностью кадровых ресурсов на уровне региональных властей и координаторов проекта со стороны региона и рабочего органа проекта, обеспечения научного и методического подхода для разработки и дальнейшего совершенствования технологий реализации.

Приложение 1
к методическим
рекомендациям по
реализации проекта
«Здоровые города и регионы
за здоровье»

**Заявка для вступления в Национальную сеть «Здоровые города и регионы
за здоровье»**

Заявление

Национальному координатору
«Здоровые города и регионы за здоровье»

от _____

_____ город/регион обязуется выполнять условия проекта Национальная сеть «Здоровые города и регионы за здоровье»:

1. Предоставлять соответствующую информацию национальному координатору «Здоровые города и регионы за здоровье» по мере необходимости, регулярно обновлять информацию, включая заполнение годовой типовой формы отчетности;
2. Выдвигать инициативу по продвижению здоровых городов на городском/региональном уровне;
3. Определить локального координатора проекта;
4. Привлечь частных партнеров, некоммерческих организаций для успешной реализации проекта;
5. Оплатить взнос для вступления.

Ф.И.О._____

Подпись:_____

Дата:_____

Приложение 2
к методическим
рекомендациям по
проведению конкурса
«Здоровые города (регионы)
Казахстана»

«Профиль города (региона)» (типовая форма)

Профиль города включает следующие разделы:

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, незащищенные группы 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 технологий, 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 для вступления в Национальную сеть
«Здоровые города и регионы за здоровье»**

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 8), подписанным лицом, уполномоченным администрацией.
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 города (региона)», «Комплексный план в интересах здоровья города»).

В случае несоблюдения требований вышеперечисленных критериев Национальный координатор может вернуть участникам представленные материалы для доработки.

Приложение 5
к методическим рекомендациям
по проведению конкурса
«Здоровые города (регионы)
Казахстана»

**Основные принципы для участия в проекте
«Школы способствующие укреплению здоровью»**

1. Основные принципы

Основные принципы по внедрению подпроекта «Школы способствующие здоровью»:

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.

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.

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.

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 член рабочей группы ШСУЗ.

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.

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.

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 помочь от партнеров, общественных организаций, волонтеров, Средств Массовой Информации и других.

8 Оценка эффективности и дальнейшее развитие. Мониторинг и оценка предоставлят 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 участия в подпроекте «Школы, способствующие укреплению здоровью»

Настоящие Критерии отбора по подпроекту ШСУЗ позволяют определить школы, способствующие укреплению здоровья учеников.

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 8), 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.

4. Наличие пакета документов (заявка, «Комплексная оценка и план деятельности школы в отношении здоровья детей и персонала»).

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

Подача Заявки для участия в подпроекте ШСУЗ в Казахстане предполагает:

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

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

3. Проведение исследования по алгоритму комплексной оценки деятельности школы в отношении здоровья детей и персонала.

4. Планирование системы родительских собраний, включая темы по формированию здорового образа жизни ребёнка и культуры здоровья.

5. Ежегодная подготовка и переподготовка педагогических и административных кадров по проблеме охраны здоровья и навыкам оказания первой помощи.

6. Разработка плана на учебный год с включением элективных курсов, направленных на формирование культуры здоровья.

7. Осуществление профессионального роста школьного персонала: обучение на регулярной основе правилам здорового питания, физической активности, оказания первой медицинской помощи.

8. Организация мониторинга и создание базы 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 корректизы 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[2].

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:	<input type="radio"/> Нет <input type="radio"/> Частично <input type="radio"/> Полностью	<input type="radio"/> Нет / Низкий <input type="radio"/> Средний <input type="radio"/> Высокий

	a) младших классов b) средних классов c) старших классов		
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 классов c) старших классов	<input type="radio"/> Нет <input type="radio"/> Частично <input type="radio"/> Полностью	<input type="radio"/> Нет / Низкий <input type="radio"/> Средний <input type="radio"/> Высокий
1. 3	Школа может оценить поведение в отношении здоровья обучающихся с учетом возраста, пола и условий жизни: a) питание, физическая активность b) , сексуальное поведение (методические рекомендации UNICEF), c) употребление алкоголя, d) табака и e) ПАВ, f) гигиенические навыки	<input type="radio"/> Нет <input type="radio"/> Частично <input type="radio"/> Полностью	<input type="radio"/> Нет / Низкий <input type="radio"/> Средний <input type="radio"/> 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.	<input type="radio"/> Нет <input type="radio"/> Частично <input type="radio"/> Полностью	<input type="radio"/> Нет / Низкий <input type="radio"/> Средний <input type="radio"/> Высокий
1. 5	Всему школьному сообществу известен номер телефона доверия — 111, а также ответственный за здоровье сберегающую деятельность (включая укрепление	<input type="radio"/> Нет <input type="radio"/> Частично <input type="radio"/> Полностью	<input type="radio"/> Нет / Низкий <input type="radio"/> Средний <input type="radio"/> Высокий

	психического здоровья) в школе:		
1. 6	Предусмотрено ли местным бюджетом обучение сотрудников, занимающихся вопросами защиты прав детей?	<input type="radio"/> Да <input type="radio"/> Нет	<input type="radio"/> Нет / Низкий <input type="radio"/> Средний <input type="radio"/> Высокий

2	Социальные услуги и защита	Рейтинг	Срочность
2.1	Имеются программы социальной помощи для детей с детьми с особыми потребностями или страдающих хроническими заболеваниями?	<input type="radio"/> Да <input type="radio"/> Нет	<input type="radio"/> Нет / Низкий <input type="radio"/> Средний <input type="radio"/> Высокий
2.2	Проводится ли анализ участия молодежи до 18 лет в трудовой деятельности согласно Трудовому кодексу Республики Казахстан?	<input type="radio"/> Да <input type="radio"/> Нет	<input type="radio"/> Нет / Низкий <input type="radio"/> Средний <input type="radio"/> 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).	<input type="radio"/> Да <input type="radio"/> Нет	<input type="radio"/> Нет / Низкий <input type="radio"/> Средний <input type="radio"/> 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.	<input type="radio"/> Нет <input type="radio"/> Частично <input type="radio"/> Полностью	<input type="radio"/> Нет / Низкий <input type="radio"/> Средний <input type="radio"/> Высокий

3.2	Здоровье и благополучие связаны с образовательными целями и задачами школы.	<input type="radio"/> Нет <input type="radio"/> Частично <input type="radio"/> Полностью	<input type="radio"/> Нет / Низкий <input type="radio"/> Средний <input type="radio"/> Высокий
3.3	Здоровье и благополучие являются частично учебного плана школы.	<input type="radio"/> Нет <input type="radio"/> Частично <input type="radio"/> Полностью	<input type="radio"/> Нет / Низкий <input type="radio"/> Средний <input type="radio"/> Высокий
3.4	Школьный подход к здоровью и благополучию отражает взгляды, желания и потребности школьного сообщества (учащихся, преподавателей / не преподавательского состава и родителей).	<input type="radio"/> Нет <input type="radio"/> Частично <input type="radio"/> Полностью	<input type="radio"/> Нет / Низкий <input type="radio"/> Средний <input type="radio"/> Высокий
3.5	Учащиеся, преподаватели / не преподавательский состав и родители школы приглашаются для участия в планировании и осуществлении мероприятий, связанных со здоровьем.	<input type="radio"/> Нет <input type="radio"/> Частично <input type="radio"/> Полностью	<input type="radio"/> Нет / Низкий <input type="radio"/> Средний <input type="radio"/> Высокий
3.6	Организуются регулярные мероприятия с целью распространения здорового образа жизни, например, физической активности среди детей и взрослых	<input type="radio"/> Нет <input type="radio"/> Частично <input type="radio"/> Полностью	<input type="radio"/> Нет / Низкий <input type="radio"/> Средний <input type="radio"/> Высокий
3.7	Организуются регулярные семинары, тренинги и другие мероприятия по профилактике вредных привычек, например, курению, употреблению алкоголя, среди детей и подростков	<input type="radio"/> Нет <input type="radio"/> Частично <input type="radio"/> Полностью	<input type="radio"/> Нет / Низкий <input type="radio"/> Средний <input type="radio"/> Высокий
3.8	Организуются регулярные мероприятия для продвижения и защиты прав детей с ограниченными возможностями	<input type="radio"/> Нет <input type="radio"/> Частично <input type="radio"/> Полностью	<input type="radio"/> Нет / Низкий <input type="radio"/> Средний <input type="radio"/> Высокий

4	Образование	Рейтинг	Срочность
4.1	Определяются ли причины	<input type="radio"/> Нет	<input type="radio"/> Нет / Низкий

	непосещаемости школы и принимаются ли по ним какие-либо меры?	<input type="radio"/> Частично <input type="radio"/> Полностью	<input type="radio"/> Средний <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> Нет <input type="radio"/> Частично <input type="radio"/> Полностью	<input type="radio"/> Нет / Низкий <input type="radio"/> Средний <input type="radio"/> 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).	<input type="radio"/> Нет <input type="radio"/> Частично <input type="radio"/> Полностью	<input type="radio"/> Нет / Низкий <input type="radio"/> Средний <input type="radio"/> Высокий
5.2	Школьные объекты, такие как спортивные залы, классные комнаты, туалеты, столовая и коридоры соответствуют возрасту, полу и подходит для учащихся с особыми потребностями.	<input type="radio"/> Нет <input type="radio"/> Частично <input type="radio"/> Полностью	<input type="radio"/> Нет / Низкий <input type="radio"/> Средний <input type="radio"/> Высокий
5.3	Учащиеся и сотрудники имеют доступ к школьным спортивным объектам в неучебное время.	<input type="radio"/> Нет <input type="radio"/> Частично <input type="radio"/> Полностью	<input type="radio"/> Нет / Низкий <input type="radio"/> Средний <input type="radio"/> Высокий
5.4	Все спортивные объекты и столовая школы отвечают общим требованиям безопасности и гигиены.	<input type="radio"/> Нет <input type="radio"/> Частично <input type="radio"/> Полностью	<input type="radio"/> Нет / Низкий <input type="radio"/> Средний <input type="radio"/> 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.	<input type="radio"/> Нет <input type="radio"/> Частично <input type="radio"/> Полностью	<input type="radio"/> Нет / Низкий <input type="radio"/> Средний <input type="radio"/> Высокий
5.6	Во всех помещениях школы поддерживается температура, уровень освещенности, соответствующие национальным стандартам, а также проводится проветривание.	<input type="radio"/> Нет <input type="radio"/> Частично <input type="radio"/> Полностью	<input type="radio"/> Нет / Низкий <input type="radio"/> Средний <input type="radio"/> Высокий
5.7	Продукты в буфете и торговых автоматах являются здоровыми, доступными и соответствуют национальным стандартам.	<input type="radio"/> Нет <input type="radio"/> Частично <input type="radio"/> Полностью	<input type="radio"/> Нет / Низкий <input type="radio"/> Средний <input type="radio"/> Высокий
5.8	Проводится ли регулярный анализ дорожно-транспортных происшествий среди детей?	<input type="radio"/> Да <input type="radio"/> Нет	<input type="radio"/> Нет / Низкий <input type="radio"/> Средний <input type="radio"/> 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.	<input type="radio"/> Нет <input type="radio"/> Частично <input type="radio"/> Полностью	<input type="radio"/> Нет / Низкий <input type="radio"/> Средний <input type="radio"/> Высокий
6. 2	В школе регулярно проводятся совместные мероприятия, такие как проектные недели, фестивали, конкурсы и клубы, связанные с укреплением здоровья и благополучия.	<input type="radio"/> Нет <input type="radio"/> Частично <input type="radio"/> Полностью	<input type="radio"/> Нет / Низкий <input type="radio"/> Средний <input type="radio"/> Высокий
6. 3	Занятия по формированию культуры здорового образа жизни и деятельность по укреплению здоровья, включающие возможности для практики и развития жизненных навыков, включены	<input type="radio"/> Нет <input type="radio"/> Частично <input type="radio"/> Полностью	<input type="radio"/> Нет / Низкий <input type="radio"/> Средний <input type="radio"/> Высокий

	в программу внеурочной деятельности.		
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.	<input type="radio"/> Нет <input type="radio"/> Частично <input type="radio"/> Полностью	<input type="radio"/> Нет / Низкий <input type="radio"/> Средний <input type="radio"/> 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.	<input type="radio"/> Нет <input type="radio"/> Частично <input type="radio"/> Полностью	<input type="radio"/> Нет / Низкий <input type="radio"/> Средний <input type="radio"/> 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.	<input type="radio"/> Нет <input type="radio"/> Частично <input type="radio"/> Полностью	<input type="radio"/> Нет / Низкий <input type="radio"/> Средний <input type="radio"/> Высокий
6. 7	В школе существует система поддержки (услуги и приспособления для учащихся с особыми потребностями).	<input type="radio"/>	
6. 8	Школа имеет систему для выявления и направления учащихся с особыми потребностями к специалистам, если потребности учащихся выходят за рамки компетенции школы.	<input type="radio"/> Нет <input type="radio"/> Частично <input type="radio"/> Полностью	<input type="radio"/> Нет / Низкий <input type="radio"/> Средний <input type="radio"/> Высокий
6. 9	В школе проводятся мероприятия по предотвращению суицидов среди учащихся	<input type="radio"/> Нет <input type="radio"/> Частично <input type="radio"/> Полностью	<input type="radio"/> Нет / Низкий <input type="radio"/> Средний <input type="radio"/> 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.	<input type="radio"/> Нет <input type="radio"/> Частично <input type="radio"/> Полностью	<input type="radio"/> Нет / Низкий <input type="radio"/> Средний <input type="radio"/> Высокий
7. 2	Школа имеет четкие правила, которые способствуют здоровому образу жизни.	<input type="radio"/> Нет <input type="radio"/> Частично <input type="radio"/> Полностью	<input type="radio"/> Нет / Низкий <input type="radio"/> Средний <input type="radio"/> Высокий
7. 3	Регулярные подвижные (активные) перемены включены в школьное расписание.	<input type="radio"/> Нет <input type="radio"/> Частично <input type="radio"/> Полностью	<input type="radio"/> Нет / Низкий <input type="radio"/> Средний <input type="radio"/> 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 охране окружающей среды и здравоохранения?	<input type="radio"/> Нет <input type="radio"/> Частично <input type="radio"/> Полностью	<input type="radio"/> Нет / Низкий <input type="radio"/> Средний <input type="radio"/> Высокий

8	Связи с общественностью	Рейтинг	Срочность
8. 1	Родители учащихся школы являются активными участниками школьного сообщества.	<input type="radio"/> Нет <input type="radio"/> Частично <input type="radio"/> Полностью	<input type="radio"/> Нет / Низкий <input type="radio"/> Средний <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> Нет <input type="radio"/> Частично <input type="radio"/> Полностью	<input type="radio"/> Нет / Низкий <input type="radio"/> Средний <input type="radio"/> Высокий

	т.д.		
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.	<input type="radio"/> Нет <input type="radio"/> Частично <input type="radio"/> Полностью	<input type="radio"/> Нет / Низкий <input type="radio"/> Средний <input type="radio"/> 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.	<input type="radio"/> Нет <input type="radio"/> Частично <input type="radio"/> Полностью	<input type="radio"/> Нет / Низкий <input type="radio"/> Средний <input type="radio"/> Высокий
9.2	Существует достаточное количество доступных современных материалов для сотрудников школы по вопросам охраны здоровья, включая укрепление психического здоровья.	<input type="radio"/> Нет <input type="radio"/> Частично <input type="radio"/> Полностью	<input type="radio"/> Нет / Низкий <input type="radio"/> Средний <input type="radio"/> 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.	<input type="radio"/> Нет <input type="radio"/> Частично <input type="radio"/> Полностью	<input type="radio"/> Нет / Низкий <input type="radio"/> Средний <input type="radio"/> Высокий
9.4	Новому школьному персоналу предоставляется наставник для обучения и профессионального развития.	<input type="radio"/> Нет <input type="radio"/> Частично <input type="radio"/> Полностью	<input type="radio"/> Нет / Низкий <input type="radio"/> Средний <input type="radio"/> Высокий
9.5	В школе ведется работа с персоналом, имеющим повторяющиеся прогулы, и оказывается помощь	<input type="radio"/> Нет <input type="radio"/> Частично <input type="radio"/> Полностью	<input type="radio"/> Нет / Низкий <input type="radio"/> Средний <input type="radio"/> Высокий

	персоналу, который возвращается к работе после продолжительного отпуска по болезни.		
9.6	Школа поддерживает своих сотрудников в достижении и поддержании здорового образа жизни, например, путем совершенствования здоровой окружающей среды.	<input type="radio"/> Нет <input type="radio"/> Частично <input type="radio"/> Полностью	<input type="radio"/> Нет / Низкий <input type="radio"/> Средний <input type="radio"/> Высокий

10	Готовность и реагирование на чрезвычайные ситуации	Рейтинг	Срочность
10.1	Имеется ли план по готовности и реагированию на чрезвычайные ситуации, который предусматривает специфические особенности и потребности в оказании помощи детям?	<input type="radio"/> Нет <input type="radio"/> Частично <input type="radio"/> Полностью	<input type="radio"/> Нет / Низкий <input type="radio"/> Средний <input type="radio"/> Высокий
10.2	Проводятся ли регулярные учения с целью подготовки к чрезвычайным ситуациям?	<input type="radio"/> Нет <input type="radio"/> Частично <input type="radio"/> Полностью	<input type="radio"/> Нет / Низкий <input type="radio"/> Средний <input type="radio"/> Высокий

Приложение 6
к методическим рекомендациям по
проведению конкурса
«Здоровые города (регионы) Казахстана»
подпроекта «Здоровые университеты»

Основные принципы по подпроекту «Здоровые университеты»

1. Основные принципы

Основные принципы по внедрению подпроекта «Здоровые университеты»:

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.

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.

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.

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

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.

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.

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 корректизы. 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»

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 8), 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.

4. Наличие пакета документов (заявка, Комплексная оценка и профиль здоровья студентов и сотрудников ВУЗа, комплексный план в интересах здоровья студентов и сотрудников ВУЗа).

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

Подпроект «Здоровые университеты» включает:

1. Подача Заявки для участия в подпроекте «Здоровые университеты» в Казахстане.
2. Наличие координатора, утвержденного приказом руководителя ВУЗа.
3. Наличие утвержденных стратегических документов в отношении здоровья и благополучия обучающихся, преподавателей и технического персонала.

4. Наличие обзора текущей ситуации в университете, касающейся здоровья студентов (включая физическое, репродуктивное и психическое здоровье) и условий обучения и работы.

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

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

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. врач б. 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:
a. женский b. Мужской
2. Укажите Ваш возраст
a. 17-20
b. 21-29
c. 30-39
d. 40-49
e. 50 и выше
3. Сколько раз в день Вы едите?:
a. 1-2 раза
b. 3-5 раз
c. 7-8 раз, сколько захочу
4. Завтракаете ли Вы перед уходом на учебу/работу?:
a. Да, каждый день
b. Иногда не успеваю
c. Нет, не завтракаю
5. Употребляете ли Вы в пищу молочные и кисломолочные продукты?:
a. Ежедневно
b. 1-2 раза в неделю
c. Не употребляю
6. Какие напитки Вы предпочитаете?:
a. Чай, кофе
b. Сок, компот
c. Газированные напитки
d. Энергетические напитки
7. Как Вы проводите свободное время в выходные дни?
a. работаю по дому, помогаю родителям по хозяйству
b. занимаюсь физической культурой, спортом
c. сижу за интернетом
8. Делаете ли Вы каждое утро утреннюю зарядку?
a. да
b. иногда
c. нет
9. Какие виды регулярной двигательной активности Вы чаще всего используете?
a. оздоровительный бег, кроссы
b. ходьба пешком на учебу и обратно
c. пешие прогулки в свободное время
d. занятия в спортивных секциях
10. Как Вы относитесь к курению:
a. Положительно
b. Отрицательно
c. Нейтрально

11. Курите ли Вы:

- a. Да
- b. Нет

12. Сколько сигарет Вы выкуриваете в день:

- a. Не курю
- b. 1-3
- c. 4-8
- d. 8 и более

13. Сложно ли для вас воздержаться от курения в тех местах, где курение запрещено:

- a. Да
- b. Нет
- c. Не курю

14. Употребляете ли Вы алкогольные напитки?:

- a. Да
- b. Нет

15. Как часто?:

- a. Каждый день
- b. Раз в неделю точно
- c. Редко, но бывает
- d. Только по праздникам или другим поводам
- e. Я не пью и вообще, я против

16. Как Вы относитесь к лицам, находящимся в нетрезвом состоянии, в общественных местах?:

- a. Положительно
- b. Отрицательно
- c. Нейтрально

17. Имеются ли у Вас желудочно-кишечные заболевания?(если имеются, то какие):

- a. Да, _____
- b. Нет
- c. Не знаю, не проверялся(лась)

18. Болели ли Вы, либо болеете, туберкулезом?:

- a. Да, болею
- b. Нет, и не болел
- c. Болел, но излечился

19. Знаете ли Вы норму сахара в крови?:

- a. Да
- b. Нет

20. Есть ли у Вас сахарный диабет?:

- a. Да
- b. Нет

21. Есть ли у Вас наследственная предрасположенность к сахарному диабету?:

- a. Да
- b. Нет

- с. Не знаю
22. Кто-нибудь в семье болел сахарным диабетом?:
- a. Мама
 - b. Папа
 - c. Бабушка
 - d. Дедушка
 - e. Другое _____
-
23. Обладаете ли Вы избыточной массой тела или ожирением?:
- a. Да
 - b. Нет
24. Знаете ли Вы свои показатели артериального давления?:
- a. Да, в норме
 - b. Повышено/понижено
 - c. Нет, не знаю
25. Беспокоят ли Вас головные боли?:
- a. Да, причем часто
 - b. Нет, не беспокоят
 - c. Бывает иногда
26. Ведете ли Вы половую жизнь?:
- a. Да
 - b. Нет
27. Проверялись ли Вы на наличие инфекций передающихся половым путем?:
- a. Да, проверялся(лась)
 - b. Нет, не проверялся(лась)
 - c. Не живу половой жизнью
28. Были ли Вас выявлены ИППП?:
- a. Да
 - b. Нет
29. Какой метод контрацепции Вы используете?:
- a. Презервативы
 - b. Противозачаточные таблетки
 - c. Внутриматочную спираль
 - d. Не использую
30. Вы когда-нибудь прерывали беременность? Если да, то по какой причине:
- a. Да, прерывала в связи с незапланированной беременностью
 - b. Да, прерывала по медицинским показаниям
 - c. 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 абORTA среди студентов _____
16. Обеспечивает ли ВУЗ 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

Проведение подпроекта «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 долговременную 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 практике, 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 так же чтобы выяснить от чего это зависит. Как процесс реализации, так и результаты должны быть проанализированы в кратковременные и долговременные 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 корректизы. 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 по подпроекту «Здоровые рабочие места» в Казахстане

Настоящие Критерии отбора по подпроекту «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 8), 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.

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

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

Подпроект «Здоровые рабочие места» в Казахстане предполагает:

1. Подача Заявки для участия в подпроекте «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 так же 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 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:
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:	м.	
8.	Стаж работы на данном предприятии:		
9.	Ознакомлены ли Вы с техникой безопасности на Вашем		
	а. да б. нет		
10.	Соблюдаете ли Вы правила техники безопасности?		
	а. да б. нет		
11.	Регулярность прохождения профилактических (медицинских)		
	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		
13.1	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 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		
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: а. Информационные бюллетени б. Информационные табло в. Другое		
7	Новые технологические процессы, оборудование, материалы обследуются на предмет безопасности 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 проводится: 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 <u>навыкам здорового образа жизни</u> ?	
14.1	если «да», обучение доступно для служащих	
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. <u>профилактического питания</u>		
9	Имеется ли на предприятии спортивный / зал?		
9.1	если «да», имеют ли сотрудники предприятия возможность заниматься в них?		
9.2	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		

Приложение 8
к методическим
рекомендациям по
проведению конкурса
«Здоровые города
(регионы) Казахстана»

**Соглашение о политической приверженности к деятельности
Национальной сети «Здоровые города (регионы) Казахстана»**

(наименование учреждения)

выражает политическую приверженность к деятельности Национальной сети «Здоровые города (регионы) Казахстана» и обязуется выполнять все нормы и требования, необходимые для участия в конкурсе.

Настоящее соглашение вступает в силу с момента подписания.

(ФИО, должность)

Список использованной литературы

1. 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>
2. Концепция реализации проекта ВОЗ «Школ, способствующих укреплению здоровья» в Казахстане, Баттакова Ж. Е. 2018 г.
3. Этап 6 (2014-2018 гг.) Европейской сети ВОЗ «Здоровые города»: цели и требования к участникам, <http://www.euro.who.int/ru/health-topics/environment-and-health/urban-health/who-european-healthy-cities-network/what-is-a-healthy-city>
4. Концепция реализации проекта ВОЗ «Здоровые университеты» в Казахстане, Баттакова Ж. Е. 2018 г.

**Методические рекомендации
по проведению постоянно действующего конкурса
«Здоровые города (регионы) Казахстана»**

Методические рекомендации

Авторы: Ахметов В.И., Сатывалдеев Р. К., Юшицина Н. Г.,
Бердымбаева Д. Ш., Турганова М. К., Оразалы Е. М., Тусупова К.