**Соглашение**

**между ГБУ РД «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики» и ГБУ РД «Поликлиника №8», участвующими в реализации корпоративных программ укрепления здоровья на рабочем месте**

**г. Махачкала**  **2022 г.**

ГБУ РД «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики», в лице главного врача Ибрагимова М.Б., действующего на основании Устава, с одной стороны и ГБУ РД «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_», в лице главного врача \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ФИО), именуемое в дальнейшем медицинская организация (МО), с другой стороны, а вместе именуемые Стороны, руководствуясь комплексом мер по стимулированию работодателей Республики Дагестан к улучшению и сохранению здоровья работников, а также мотивирования работников к ведению здорового образа жизни на 2021-2025 годы, заключили настоящее соглашение.

# Предмет Соглашения

1.1. Предметом настоящего Соглашения является сотрудничество и осуществление совместной деятельности Сторон по разработке и внедрению в МО корпоративных программ укрепления здоровья на рабочем месте (далее — корпоративная программа) (приложение №1 к Соглашению).

1.2. Реализация корпоративной программы осуществляется в установленные графиком сроки.

1.3. Сотрудничество Сторон в рамках настоящего Соглашения осуществляется на безвозмездной основе.

1.4. Стороны обязуются выполнять свои обязательства, осуществлять согласованные действия, оговоренные настоящим Соглашением.

# 2. Взаимодействие Сторон

2.1. В целях реализации настоящего Соглашения Стороны принимают на себя следующие обязательства:

* каждая из Сторон назначает координатора - ответственное лицо за организацию и реализацию корпоративной программы;
* совместная работа Сторон осуществляется в соответствии с Планом мероприятий реализации корпоративной программы (приложениями 1-2 к Соглашению);
* при проведении совместной деятельности Стороны руководствуются нормативными документами Министерства здравоохранения Российской Федерации, Министерства промышленности и торговли Российской Федерации, Министерства образования Российской Федерации, других министерств и ведомств Российской Федерации, регламентирующих данный вид деятельности. 

2.2. В рамках настоящего Соглашения ГБУ РД «РЦОЗМП», в пределах своей компетенции и в соответствии с действующим законодательством:

2.2.1. Оказывает содействие в разработке и согласовании Корпоративной программы, в том числе с учетом выбора приоритетных направлений (приложение 4 к Соглашению).

2.22. Принимает участие в реализации настоящего Соглашения.

22.3. ГБУ РД «РЦОЗМП» являются уполномоченным органом при взаимодействии с Предприятием со стороны Министерства здравоохранения Республики Дагестан.

2.3 ГБУ РД «РЦОЗМП»:

2.3.1. Оказывают помощь МО в заполнении Паспорта здоровья (приложение №3 к Соглашению).

2.3.2. МО совместно с ГБУ РД «РЦОЗМП» направляют персонифицированные списки в ТФОМС Республики Дагестан в срок до 1 сентября для формирования списков сотрудников МО, подлежащих диспансеризации в текущем году посредством выездов мобильных медицинских комплексов и специалистов медицинской организации.

2.3.3 Согласовывает с администрацией МО проведение всей диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров (далее — медицинских осмотров) или отдельных консультаций и исследований непосредственно в медицинской организации.

2.3.4. Организовывает выезды мобильных медицинских комплексов и специалистов в соответствии с графиком (приложение № 2 к Соглашению) с целью проведения медицинских осмотров и скрининговых медицинских обследований сотрудников МО на рабочем месте.

2.3.5. Обеспечивает своевременное оповещение о вносимых изменениях в график (приложение № 2 к Соглашению) и План мероприятий реализации пилотного проекта (приложение № 1 к Соглашению).

2.3.6. Проводит среди сотрудников МО информационно-разъяснительную работу о целях и порядке прохождения медицинских осмотров и скрининговых медицинских обследований.

2.3.7. Совместно с администрацией МО обеспечивает оформление согласия на обработку персональных данных, добровольного информированного согласия на медицинское вмешательство сотрудников, принявших решение участвовать в добровольном медицинском обследовании и медицинских осмотрах.

2.3.8. По результатам завершения этапа диспансеризации и проведенных скрининговых медицинских обследований (маммография, флюорография, анализ мазка на цитологию) организовывает с МО повторный выезд специалистов для выдачи результатов медицинского обследования каждому сотруднику, участвовавшему в медицинском скрининге. В случае невозможности сотрудником МО получить результат медицинского обследования в запланированный день выдачи результатов (отпуск, временная нетрудоспособность и др. причина), результат обследования ему будет выдан при личном обращении в МО, проводившего медицинское обследование.

2.3.9. МО обеспечивает направление на 2 этап диспансеризации сотрудников организации, нуждающихся в дополнительном обследовании, углубленном индивидуальном профилактическом консультировании или групповом профилактическом консультировании по результатам завершения этапа диспансеризации.

2.3.10. МО организовывает проведение профилактических и при необходимости лечебных мероприятий с сотрудниками, у которых по результатам скрининговых медицинских обследований выявлены факторы риски развития хронических неинфекционных заболеваний и (или) признаки заболеваний (приложение 4 к Соглашению).

2.3.11. МО обеспечивает передачу заполненной карты учета диспансеризации с результатами лабораторных и инструментальных исследований в учреждение здравоохранения по месту жительства гражданина для дальнейшего динамического наблюдения, дообследования гражданина, лечения и диспансерного наблюдения по хроническому заболеванию, а также формирования сводных сведений о состоянии его здоровья.

2.3.12. МО совместно с ГБУ РД «РЦОЗМП» организовывает информационно-коммуникационную кампанию по информированию работников о факторах рисках развития хронических неинфекционных заболеваний, предупреждении развития неотложных состояний (приложение 4 к Соглашению).

2.4. В рамках настоящего Соглашения МО обязуется:

2.4.1. Подготовить списки сотрудников с указанием даты рождения, возраста, места жительства, номера контактного телефона, наименования страховой медицинской компании и номера медицинского полиса и направить их в адрес Учреждения, уполномоченного на взаимодействие с МО со стороны Министерства здравоохранения Республики Дагестана (приложение № 2 к Соглашению) для формирования списка подлежащих медицинским осмотрам в текущем году.

2.4.2. Обеспечить своевременное информирование сотрудников МО, подлежащих медицинским осмотрам в текущем году, о времени и месте её проведения. Списки для оповещения сотрудников, подлежащих медицинским осмотрам, предоставляются МО, уполномоченным на взаимодействие с ГБУ РД «РЦОЗМП» (приложение № 2 к Соглашению).

2.4.3. Обеспечить оформление добровольного информированного согласия на проведение медицинских осмотров и скрининговых медицинских обследований сотрудников МО.

2.4.4. Обеспечить явку сотрудников на медицинские осмотры, согласно предоставленным спискам и изъявивших добровольное желание пройти скрининговое медицинское обследование (приложение № 2 к Соглашению).

2.4.5. Обеспечить доступ на территорию МО медицинской техники и специалистов, а также место для проведения медицинских осмотров и скрининговых медицинских обследований с возможностью подключения мобильных медицинских комплексов и оборудования Центров здоровья к электросети.

2.4.6. Организовать проведение информационно-разъяснительной работы в трудовом коллективе о необходимости и порядке прохождения медицинских осмотров и скрининговых медицинских обследований с приглашением специалистов ГБУ РД «РЦОЗМП» (приложение №2 к Соглашению).

2.4.7. Организовать проведение мероприятий совместно с ГБУ РД «РЦОЗМП» по реализации программ: «Здоровое питание и рабочее место», «Артериальной гипертонии и контролю АД», «Сохранение психологического здоровья и благополучия» (приложение № 4 к Соглашению).

2.4.8. Предоставить возможность размещения на информационных стендах, телевизионных панелях материалов по реализации пилотного проекта, санитарно-просветительской информации, не содержащей коммерческой составляющей.

2.4.9. Предоставить один день пациенту на проведение дообследования при необходимости выполнения обследований и консультаций в рамках 2 этапа диспансеризации.

3. Ответственность Сторон

* 1. Стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязанностей, оговоренных в данном Соглашении, в рамках действующего законодательства.
  2. Стороны не несут ответственности при наступлении последствий, вызванных обстоятельствами непреодолимой силы.
  3. Сторона, которая не может исполнить своего обязательства вследствие действия обстоятельств непреодолимой силы, должна известить другую Сторону об имеющихся препятствиях и их влиянии на исполнение обязательств по настоящему Соглашению.

4. Срок действия Соглашения

* 1. Соглашение вступает в силу со дня его подписания Сторонами и действует до 31 декабря 2022 года.
  2. Продление срока действия Соглашения возможно по взаимному согласию Сторон.

5. Порядок рассмотрения споров

* 1. Споры, возникающие при исполнении и расторжении настоящего Соглашения, разрешаются Сторонами путем переговоров. В случае невозможности урегулирования в процессе переговоров спорные вопросы подлежат разрешению в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.
  2. Настоящее Соглашение может быть расторгнуто по соглашению Сторон, а также в одностороннем порядке одной из Сторон. Сторона инициатор расторжения Соглашения - оповещает другую Сторону путем направления письменного уведомления не менее, чем за один месяц до прекращения действия Соглашения.
  3. При возникновении препятствий по выполнению условий настоящего Соглашения Стороны обязуются незамедлительно сообщать о них друг другу.
  4. Во всем ином, не предусмотренном настоящим Соглашением, Стороны будут руководствоваться законодательством Российской Федерации.

6. Заключительные положения

* 1. Настоящее Соглашение составлено в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон.
  2. Любые изменения и дополнения, дополнительные соглашения к настоящему Соглашению действительны при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны руководителями Сторон.
  3. В целях реализации настоящего Соглашения Стороны могут проводить заседания комиссии, совещания, создавать рабочие группы.

7. Прочие условия

7.1. Настоящее Соглашение не налагает на подписавшие его Стороны каких-либо финансовых обязательств.

7.2. Стороны не вправе передавать свои права и обязательства по настоящему Соглашению третьим лицам.

# 6. Реквизиты и подписи Сторон

|  |
| --- |
| **ГБУ РД «Республиканский центр общественного здоровья и медицинской профилактики».**  **Юридический адрес:** 367029, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Аскерханова,1 «А»  **Фактический адрес:** 367029, Республика Дагестан, г. Махачкала, ул. Аскерханова,1 «А»  **Телефон:** +7(8722) 64-34-87,  **факс**: +7(8722) 64-34-87,  **e-mail:** rcmp\_rd@mail.ru,  ИНН/КПП 0562052504/057201001  ОГРН- 1020502633161, ОКТМО -8270137000,  ОКПО -58384229, ОКОПФ- 75203,  **БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ:**  Отделение – НБ Республика Дагестан Банка России//УФК по Республике Дагестан, г. Махачкала  ЕКС -40102810945370000069  НКС -03224643820000000300  БИК- 018209001  л/сч -21036Ш58170 |
| **Главный врач**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (М.Б. Ибрагимов )  М.П.  «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2021 г. |

Приложение № 1 к Соглашению от 2022 года №

**План мероприятий по реализации корпоративной программы укрепления здоровья на рабочем месте**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование мероприятия** | **Ответственные исполнители** | **Ожидаемый результат** |
| **1.** |  | | |
| **1.1.** | Учет и анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности работающих сотрудников | Руководитель организации (МО), государственное учреждение здравоохранения | Установление групп риска |
| **1.2.** | Учет и анализ результатов предварительных и периодических медицинских осмотров работающих сотрудников | Медицинские организации, проводящие медицинские осмотры работающих сотрудников | Установление групп риска |
| **1.3.** | Составление Паспорта здоровья предприятия | Руководитель организации, государственное учреждение здравоохранения | Определение приоритетных направлений в медицинском скрининге |
|  |  |  |  |
| **1.5.** | Формирование групп работников для проведения медицинских скрининговых обследований  (подготовка и согласование списка работающих сотрудников с работодателем) | Организация совместно с руководителем | Определение приоритетных направлений в медицинском скрининге |
| **1.6.** | Определение функционала промышленных предприятий по реализации программ:  «Здоровое питание и рабочее место»,  «Артериальная гипертония и контроль АД»,  «Сохранение психологического здоровья и благополучия» (приложение 4) | Организация (МО), | Определение приоритетных направлений в медицинском скрининге |
| **2.** |  | | |
| **2.1.** |  | | |
| **2.1.1.** | Система скрининга сердца компьютеризированная,  «Кардиовизор» | ГБУ РД «РЦОЗМП»  РЦЗ | Формирование группы риска по заболеваниям сердечно-сосудистой системы |
| **2.1.2.** | Спирометрия компьютеризированная, Spiro  USB | Формирование группы риска по заболеваниям бронхолегочной системы |
| **2.1.3.** | Экспресс-анализ для определения общего холестерина и глюкозы в крови | Формирование группы риска по сахарному диабету, атеросклерозу и сердечно-сосудистым заболеваниям |
| **2.1.4.** | Биоимпедансметрия, «АВС-О1 МЕДАСС» | Формирование группы риска по степени ожирения, оценка риска развития атеросклероза, гипертонической болезни, сахарного диабета 2 типа, заболеваний опорно-двигательного аппарата |
|  | Смокелайзер,  SMOkE СНЕСК | Формирование группы иска по курению |
| **2.1.5.** | Прием врачом-терапевтом Центра здоровья | Формирование карты здорового образа жизни с оценкой состояния здоровья, с разработкой индивидуального плана и назначением дообследований.  Формирование групп риска для проведения индивидуального и группового консультирования |
| **2.2.** |  | | |
| **2.2.1.** | Маммография женщинам старше 39 лет | Поликлиника №8 | Выявление рака молочной железы на ранней стадии, выявление предраковых заболеваний, формирование групп риска развития рака молочной железы |
| **2.3.** |  | | |
| **2.3.1.** | Осмотр полости рта, аутофлуоресцентная стоматоскопия | Поликлиника №8 | Выявление воспалительных, предраковых и онкологических заболеваний полости рта на ранней стадии |
| **2.4.** |  | | |
| **2.4.1.** | Флюорография легких | Поликлиника №8 | Выявление туберкулеза, онкологических заболеваний и других функциональных отклонении |
| **2.5.** |  | | |
| **2.5.1.** | Профилактический осмотр женщин старше 18 лет | Поликлиника №8 | Выявление функциональных отклонений, выявление злокачественных новообразований, предопухолевых заболеваний визуальных локализаций |
| **2.5.2.** | Забор мазков с шейки матки и цервикального канала на цитологию | Поликлиника №8 | Выявление рака шейки матки на ранней стадии, предраковых заболеваний, формирование групп риска |
| **3.** |  | | |
| **3.1.** | Формирование электронного регистра групп работников по факторам риска развития социально значимых заболеваний, а также имеющих высокий риск их развития  (курение, избыточная масса тела, гиподинамия, нерациональное питание, стресс) | Поликлиника №8 | Снижение риска, предупреждение развития социально значимых заболеваний, разработка комплекса профилактических и оздоровительных мероприятий, осуществление контроля за динамикой изменений в течение года и взаимообменом регистрами с государственными учреждениями здравоохранения по месту жительства (пребывания) работника и здравпунктами промышленных предприятий и образовательных учреждений |
| **3.2.** | Формирование реестра групп диспансерного наблюдения лиц, страдающих отдельными видами хронических заболеваний | Поликлиника №8 | Своевременное выявление, предупреждение осложнений, обострений заболеваний, иных патологических отклонений, их профилактика |
| **3.3.** | Формирование групп для проведения школ здоровья: | Поликлиника №8 | Список участников групп здоровья |
| **4.** |  | | |
| **4.1.** | Информационно-методическая помощь работодателям для стимулирования и мотивации сотрудников к сохранению и укреплению здоровья по программам:  «Здоровое питание и рабочее место»,  ««Артериальная гипертония и контроль АД»,  «Сохранение психологического здоровья и благополучия» (приложение 4) | Поликлиника №8 | Формирование у работодателей готовности к охране здоровья сотрудников |
| **4.2.** | Обучение сотрудников навыкам здорового образа жизни, профилактике хронических неинфекционных заболеваний (видео-уроки, информационные видеоролики, информационные буклеты, тематические лекции (приложение 4) | Поликлиника №8 | Формирование мотивации к ведению здорового образа жизни, сохранению здоровья |
| **4.3.** | Обучение сотрудников навыкам оказания первой помощи при неотложных состояниях | Поликлиника №8 | Своевременное оказание первой помощи, предупреждение развития неотложных состояний |
| **5.** |  | | |
| **5.1.** | Динамическое наблюдение в период между периодическими медицинскими осмотрами, проведение комплекса профилактических и оздоровительных мероприятий | Поликлиника №8 | Охват динамическим наблюдением, % |

Приложение № 2 к

Соглашению от 2020 года №

**Паспорт здоровья организации (МО) в рамках реализации корпоративной программы укрепления здоровья на рабочем месте**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | |  |
| 1 | **Описание предприятия:** | |  |
| 1.1. | Число работников: | |  |
|  | всего, | |  |
|  | в том числе женщин | |  |
|  | работников в возрасте до 18 лет | |  |
| 1.2. | Число работников предприятия, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда: | |  |
|  | всего, | |  |
|  | в том числе женщин | |  |
| 1.3. | Количество рабочих мест, на которых проведена специальная оценка условий труда в 2020 год , из них: | |  |
|  | Количество рабочих мест с классом 1 и 2 | |  |
|  | Количество рабочих мест с классом З | |  |
|  | Количество рабочих мест с классом, не прошедших специальную оценку условий труда | |  |
| 1.4. | Наличие на предприятии комплексной программы оздоровления сотрудников | | да/нет |
| 1.5. | Обеспечение работников, выполняющих работы с вредными и опасными производственными факторами средствами индивидуальной защиты | | да/ нет |
| **2.** | **Оценка состояния здоровья работников, раннее выявление начальных признаков профессиональных заболеваний** | |  |
| 2.1. | Число работников, занятых на работах, при выполнении которых обязательно проведение периодических медицинских осмотров (обследований) | |  |
|  | всего, | |  |
|  | в том числе женщин | |  |
|  | работников в возрасте до 18 лет | |  |
| 2.2. | Число работников, подлежащих периодическому медицинскому осмотру в текущем году | |  |
|  | всего, | |  |
|  | в том числе женщин | |  |
| 2.3. | Число работников, прошедших периодический медицинский осмотр в текущем году | |  |
|  | всего, | |  |
|  | в том числе женщин | |  |
|  | работников в возрасте до 18 лет | |  |
| 2.4. | Охват работников периодическим медицинским осмотром (%) |  |  |
|  | всего, | |  |
|  | в том числе женщин | |  |
| 2.5. | Заключение по результатам периодического медицинского осмотра за текущий год: | |  |
|  | численность работников, нуждающихся в проведении дополнительного обследования заключение не дано | |  |
|  | численность работников, нуждающихся в обследовании в цене п о патологии | |  |
|  | численность работников, нуждающихся в амбулаторном обследовании и лечении | |  |
|  | численность работников, нуждающихся в стационарном обследовании и лечении | |  |
|  | численность работников, нуждающихся в санаторно-курортном лечении | |  |
|  | численность работников, нуждающихся в диспансерном наблюдении | |  |
| 2.6. | Число работников, с установленным предварительным диагнозом профессионального заболевания | |  |
| 2.7. | Число работников, с впервые установленным профессиональным заболеванием | |  |
| 2.8. | Показатель заболеваемости (на 1000 работников) впервые установленных хронических неинфекционных заболеваний (злокачественные новообразования, болезни системы кровообращения, сахарный диабет 2 тип, хроническая обструктивная болезнь легких) | |  |
| **3.** | **Профилактические мероприятия и оздоровление** | |  |
| 3.1. | Наличие медицинского кабинета (здравпункта) | | да/нет |
| 3.2. | Участие медицинского работника в диспансерном наблюдении лиц, с ХНИЗ | | да/нет |
| 3.3. | Организация и проведение обучения работников оказанию пер вой помощи | | да/нет |
| 3.4. | Организация вакцинации работников | | да/нет |
| 3.5. | Взаимодействие с центром здоровья (отделением медицинской профилактики территориальной медицинской организации | | да/нет |
| 3.6. | Наличие на предприятии физкультурно-оздоровительных п о амм | | да/нет |
| 3.7. | Наличие на предприятии средств пропаганды здорового образа жизни | | да/нет |
| 3.8. | Наличие на предприятии шкод здоровья | | да/нет |
| 3.9. | Наличие у предприятия: санатория, профилактория, домов отдыха, т. баз | | да/нет |
| 3.10. | Организация питания сотрудников предприятия | |  |
| 3.11. | Обеспечение работников питьевой водой | | да/нет |
| **4.** | **Распространенность факторов риска среди работников** | |  |
| 4.1. | Повышенное артериальное давление | |  |
| 4.2. | Риск пагубного употребления алкоголя | |  |
| 4.3. | Недостаточная двигательная активность | |  |
| 4.4. | Не рациональное питание | |  |
| 4.6. | Избыточная масса тела | |  |
| 4.7. | Высокий и очень высокий суммарный абсолютный сердечно-  сосудистый риск | |  |
| **5.** | **Мероприятия по поддержке здорового образа жизни** | |  |
| 5.1. | Мероприятия по борьбе с алкоголизмом | | да/нет |
| 5.2. | Мероприятия по борьбе с курением | | да/нет |
| 5.3. | Мотивирование работников к занятиям физической культурой | | да/нет |
| 5.4. | Мероприятия по снижению уровня стресса (психологическая ка | | да/нет |
| 5.5. | Мероприятия по организации здорового питания | | да/нет |
| **6.** | **Мероприятия по профилактике социально-значимых заболеваний (ВИЧ/СПИД , туберкулез и т.д.)** | |  |
| 6.1. | Наличие плана мероприятий по профилактике социально-значимых заболеваний | | да/нет |
| 6.2. | Проведение информационно-просветительских мероприятий среди работников предприятия | | да/нет |
| **7.** | **Мероприятия по стимулированию работников к ведению здорового образа жизни** | |  |
| 7.1. | Организация «Дней здоровья» | | да/нет |
| 7.2. | Поощрение работников, ведущих здоровый образ жизни | | да/нет |
| 7.3. | Проведение информационно-просветительских мероприятий среди работников предприятия | | да/нет |
| **8.** | **Организация занятий физической культурой и спортом на предприятии** | |  |
| 8.1. | Предоставление возможности регулярно заниматься физической культурой | | да/нет |
| 8.2. | Число работников, занимающихся физической культурой и спортом на предприятии | |  |
| 8.3. | Доля работников, участвующих в занятиях физической культурой и спортом, организованных работодателем | |  |
| **9.** | **Результативность профилактических и оздоровительных мероприятий** | |  |
| 9.1. | Число случаев заболеваний с временной утратой трудоспособности | |  |
| 9.2. | Число дней заболеваний с временной утратой трудоспособности | |  |
| 9.3. | Показатель заболеваемости основными хроническими  неинфекционными заболеваниями | |  |

Приложение №3

к Соглашению от 2022 года №

**График проведения медицинских обследований**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Предприятия и профессиональные образовательные организации | Месяц, день недели медицинского обследования | Вид медицинского обследования | Учреждение здравоохранения, ответственное за проведение медицинского обследования |
|  | ГБУ РД «Поликлиника №8» | В течение года | 1. Диспансеризация определенных групп взрослого населения и профилактические медицинские осмотры 2. Выявление факторов риска:    1. Система скрининга сердца компьютеризированная,   «Кардиовизор»   * 1. Спирометрия компьютеризированная, spiro USB   2. Биоимпедансметрия,   «АВС-О1 МЕДАСС»   * 1. Смокелайзер,   SMOkE СНЕСК   * 1. Пульсоксиметрия   2. Осмотр врачом терапевтом   3. Маммография женщинам старше 39 лет   * + 1. Флюорография     2. Осмотр полости рта, аутофлуоресцентная стоматоскопия     3. Прием врача дерматолога, осмотр кожных покровов дерматоскопом  1. Профилактический осмотр женщин старше 18 лет 2. Забор мазков с шейки матки и цервикального канала на цитологию   *(при наличии гинекологического кресла или организации подвоза к поликлинике)* | ГБУ РД «РЦОЗМП»,  Поликлиника №8 |
|  |  |  |  |

Приложение № 4 к Соглашению

от 2022 года №

**Практика корпоративной программы по направлению**

**«Здоровое питание и рабочее место»**

1. **Вода в офис.**

Для реализации практик необходимо:

-территорию, комнату для приёма пищи, кабинеты оснастить кулерами с питьевой водой;

- сотрудникам, имеющим выездной характер работы предусмотреть выдачу питьевой воды в бутылках.

**2. Питание в рабочее время.**

Для реализации практик необходимо:

- выделить помещение для приёма пищи, оборудованное раковиной с водой, столом, стульями, посудой, чайником, холодильником и техникой для разогрева пищи;

- сотрудникам, имеющим разъездной характер работы, выделить талоны на питание для посещения предприятия общественного питания.

**3. Методические рекомендации для предприятий, предоставляющие услуги питания.**

В рекомендациях необходимо отразить:

- требования к оборудованию (наличие пароконвектомата и др.), персоналу, закупаемой пищевой продукции, безопасному хранению пищевых продуктов, контролю температурного режима в холодильном оборудовании, соблюдению технологии приготовления блюд меню «здоровое питание»,

- требования к ассортименту меню для рациона здорового питания, введение сезонных продуктов в меню, использование специальной информационной маркировки для блюд и напитков меню для здорового питания.

**4. Введение информационной маркировки на блюда и напитки для меню «Здоровое питание».**

Для реализации практик необходимо:

- экспертом врачом-диетологом совместно с технологом предприятия, предоставляющего услуги по питанию, разрабатываются критерии оценки блюд и напитков для меню «Здоровое питание».

- особое внимание следует уделить содержанию соли, сахара и насыщенных жиров в блюдах и напитках; технологии приготовления блюда и используемых пищевых продуктов (пример – для снижения уровня насыщенных жиров в рационе, рекомендуется потребление низкожировых или обезжиренных молочных продуктов, следовательно, одним из критериев отнесения блюда для меню «Здоровое питание» будет использование при приготовлении только данных видов молочной продукции).

- после разработки критериев проводится экспертная оценка технологических карт блюд и напитков, используемых в ассортименте предприятия питания и отбираются позиции, соответствующие критериям маркировки. Маркировка в виде логотипа (рисунка) или информационного сообщения (например – количество калорий в блюде) наносится рядом с данным блюдом в меню и/или размещается в зоне раздачи готовых блюд.

- блюда, которые находятся в ассортименте предприятия питания, но на момент проведения аудита не соответствуют критериям маркировки, могут быть доработаны, т.е. изменены по рецептуре и/или технологии приготовления.

**5. Обеспечение выбора продуктов и блюд для здорового питания на всех площадках и мероприятиях компании.**

Для реализации практик необходимо:

- приглашенным специалистом врачом-диетологом совместно с технологом предприятия, предоставляющего услуги по питанию, разрабатываются критерии для меню «Здорового питания» и ассортименту буфета и др., Например, включение рыбных блюд (в качестве основных блюд на горячее) в меню не менее двух раз в неделю или введение «рыбных дней», обязательное ежедневное наличие в категории «закуски, салаты» - блюд из сырых свежих овощей и фруктов (согласно сезону), введение блюд из бобовых не реже 2 раза в неделю или блюд с бобовыми в меню на постоянной основе (пример, чечевичная похлебка, салат с фасолью, зеленый горошек к гарниру и др.).

- проведение аудита меню столовой на соответствие критериям для меню, непосредственное формирование меню «Здоровое питание». Проведение аудита ассортимента приемных, комнат -переговорных, меню для кофе-брейка и др. на соответствие разработанным критериям.

**6. Ограничение на территории предприятия продажи продуктов с высоким содержанием соли, сахара и насыщенных жиров.**

Для реализации практик необходимо:

- провести анализ ассортимента столовой, кафе, буфета, кулинарии и автоматов продажи готовых продуктов питания,

- исключить из ассортимента продажи продукты с высоким содержанием сахара, соли и насыщенных жиров, таких как картофельные чипсы, сладкие и газированные напитки, энерготоники, крекеры и сухарики, шоколадные батончики и др.

- включить в ассортимент продукты для «здорового перекуса», такие как - овощная соломка, йогурты с содержанием жира менее 2,5%, яблочные чипсы или хрустила, зерновые батончики и др.

**7. Обучение сотрудников компании и работников предприятия общественного питания, расположенного на территории компании основам рациона здорового питания.**

Для реализации практик необходимо:

- приглашаются эксперты в области питания (врач-диетолог, специалист по здоровому образу жизни или др.) для проведения лекций, мастер-классов и семинаров;

- темы для мероприятий выбираются исходя из потребности сотрудников. Для лекций и образовательных семинаров могут быть предложены следующие темы: «Здоровое питание: сложно или просто?!», «Питание для долголетия», «Стройнее и вкуснее», «Продукты, повышающие холестерин» и др.;

- для участия в образовательных мероприятиях приглашаются сотрудники компании и члены их семей, работники предприятия общественного питания, расположенного на территории компании. Мероприятия могут быть проведены дистанционно.

**8. Краткие информационные сообщения для размещения во внутренних коммуникациях предприятия.**

Для реализации практик необходимо:

- размещение информации может быть разным: во внутренних коммуникациях компании, на столах в столовой, в комнате отдыха, в курительной зоне, рассылка по электронной почте или др.;

- информация может быть размещена на сувенирной продукции (ежедневники, календари и др.)

**9. Организация соревнований между сотрудниками или подразделениями проведения конкурса рецептов блюд для здорового питания.**

Для реализации практик необходимо:

- Организаторы выбирают тему для конкурса по актуальному направлению;

- Разрабатывают условия участия в конкурсе (предоставить рецепт блюда из доступных ингредиентов, описать способ приготовления блюда, фото блюда), в том числе участников знакомят с критериями рациона здорового питания. Избираются члены жюри конкурса от 3 человек;

- Участникам предоставляется время на подачи заявки от 1 до 6 недель. Поданные заявки обрабатываются, выбираются блюда-победители;

- Через 6-12 месяцев целесообразно опросить сотрудников, какие рецепты блюд конкурса они используют для приготовления в домашних условиях и выбрать «самое востребованное авторское блюдо»;

- Рецепты самых интересных блюд размещаются в открытом доступе (размещение на сайте предприятия, рассылка по почте – для желающих, формирование книги из рецептов или издание открыток с рецептами блюд.

**10.Организация тематических дней и акций, направленных на популяризацию здорового питания в коллективе питания.**

Для реализации практик необходимо:

- Ответственным лицом за 2-4 недели до проведения мероприятия избирается актуальная тема и объявляется конкурс на самое креативное блюдо из выбранного продукта.

- Сотрудников знакомят с условиями конкурса (рецепт блюда из доступных ингредиентов, описание техники приготовления блюда, фото блюда). Условия конкурса доносятся до всех сотрудников с приглашением к участию.

- Поступившие заявки от участников обрабатываются комиссией конкурса, выбираются самые интересные.

- В день (или в течение 2-14 дней) проведения мероприятия, блюда-победители, приготовленные поварами столовой, включаются в меню и присутствуют на раздаче блюд, чтобы желающие смогли провести дегустацию.

-Блюда, получившие большее количество положительных откликов, на постоянной основе включаются в меню столовой. Блюда могут быть помечены авторскими логотипами или сообщениями. Рецепты блюд в оформленном виде размещаются на корпоративном портале, выполняется рассылка или др. действие, чтобы не только сотрудники, но и члены их семьи могли внедрить данные блюда в рацион.

- Практику целесообразно проводить на постоянной основе, к работе в конкурсной комиссии привлечь диетолога и технолога для разработки технологических карт блюд.

**11. Организация соревнований между сотрудниками или подразделениями с демонстрацией личного примера.**

Для реализации практик необходимо:

- командой организаторов проводится планирование проведения мероприятия;

- формирование команды экспертов (диетолог, специалист по физической культуре, куратор), согласование плана и степени участия каждого эксперта, сезон начала проведения (целесообразно начинать с октября, после окончания отпускного периода или с января, после обильных новогодних застолий);

- освещение проведения мероприятия и приглашение к участию всех желающих (при большом количестве заявок – формирование групп для соревновательного настроения)

- Каждый участник получает индивидуальные рекомендации по уровню физической активности и спортивным нагрузкам у специалиста по физ. культуре

- в зависимости от возможностей может быть проведен биоимпедансный анализ состава тела (в начале и в динамике)

- старт мероприятия. На старте каждый участник посещает врача-диетолога для оценки параметров тела (измерение массы тела, роста, окружности талии и бедер, расчет индекса Кетле), показаний к редукции массы тела и индивидуальных рекомендаций по изменению рациона питания.

- в процессе редукции массы тела, 1 раз в 2-3 недели, участники оценивают свое состояние, проводят измерение параметров тела, ведут дневник с описанием своих впечатлений и посещают специалистов.

- дневники участников и комментарии специалистов выкладываются на корпоративном сайте или во внутренних коммуникациях и доступны всем желающим. По окончании практики или по достижению желаемого веса подводятся итоги.

- критерии снижения веса и наличие показаний к этому определяет обязательно специалист – диетолог, с учетом медицинских показаний. Критериями эффективной редукции массы тела является снижение не менее чем на 5% от исходной.

**12. Организация мероприятия с нетривиальной подачей блюд здорового питания**

Для реализации практик необходимо:

**-** технолог общественного питания и специалист по здоровому питанию проводят разработку меню для мероприятия;

**-** в меню включаются блюда и напитки, соответствующие рациону здорового питания, но только те, для которых возможна праздничая фуршетная подача;

**-** меню фуршета с расчетом калорийности блюд и рецептом отдельных блюд тиражируется в виде приглашения для участников;

**-** после проведения фуршета рецепты наиболее понравившихся блюд тиражируются в виде сборника рецептов блюд, открыток с рецептами или наносятся на сувенирную продукцию;

**-** можно через 3-4 месяца провести опрос на предмет использования блюд с фуршета в рационе питания сотрудников;

**-** при проведении фуршета информация о блюдах и напитках находится на столах подачи.

**13. Оценка пищевых привычек на соответствие рациону здорового питания.**

Для реализации практик необходимо:

- проведение опроса сотрудников;

-анкеты для оценки пищевых привычек размещается на внутреннем портале компании или предоставляется сотрудникам иным способом. Отвечая на вопросы об имеющихся пищевых привычках, сотрудник заполняет анкету;

- к вопроснику приложен ключ – позиции, отвечающие рациону здорового питания. Знакомясь с ними, сотрудник приобретает информацию о том, что необходимо изменить в своем рационе, чтобы он соответствовал здоровому питанию;

- на основе вопросника может быть разработан калькулятор для мобильного приложения или другого использования.

**Практика корпоративной программы по направлению «Артериальная гипертония и контроль АД»**

1. **Здоровое питание. Что надо знать пациенту о питании при артериальной гипертонии.**

Для реализации практик необходимо:

- питание должно быть энергетически сбалансированным (соответствие калорийности рациона энергетическим затратам организма),

- полноценным по содержанию пищевых веществ (белки, необходимые человеку в сутки = 1г на 1 кг массы тела; жиры, необходимые человеку в сутки = 1г на 1 кг массы тела; углеводы – 500 г/сут. разнообразных овощей и фруктов, микроэлементы – содержание поваренной соли должно не превышать 1 ч. ложки (6 г) в день). Питание должно быть разнообразным.

- дробным (3-4 раза в сутки, последний приём пищи – за 2-3 ч. до сна) и регулярным.

- кулинарная обработка пищи –оптимальная (выбирайте продукты, выращенные в вашей местности, отдавайте предпочтение приготовлению продуктов на пару или путём отваривания и запекания, уменьшите добавление жиров и масел в процессе приготовления), потребление алкоголя разумное (не более 30,0 алкоголя/неделю для мужчин и 15,0 г алкоголя/неделю для женщин),

- контроль массы тела, определение индекса массы тела (ИМТ= масса тела (кг): рост² (м²), при ИМТ = 25-29 развивается начальная форма ожирения)

**2. Физическая активность и АГ. Повышение физической активности.**

Для реализации практик необходимо:

а. Оценка уровня физической активности и тренированности работников.

- глобальный опросник по физической активности (GPAQ); - тест ходьбы/тест лестничная проба.

б. Организация командно-спортивных мероприятий.

- предоставление на бесплатной или частично оплачиваемой основе спортивно-оздоровительных комплексов для занятий массовыми и игровыми видами спорта (футбол, волейбол, баскетбол, плавание, тренажерные залы и др.);

- организация и проведение разного рода спортивных состязаний по игровым командным видам спорта и индивидуальному участию работников в формате летних и зимних спартакиад;

в. Организация физкульт-брейков на предприятии.

- комплекс физических упражнений (специальные десятиминутные комплексы физических упражнений на рабочем месте «Зарядка для офиса», «Офисная йога», «Пилатес для офиса»).

г. Неделя физической активности.

проведение информационно-мотивационной кампании (тематические рассылки, викторины, конкурсы мотивационных плакатов и др.)

- организация и проведение разного рода спортивных состязаний по игровым командным видам спорта и индивидуальному участию работников в формате летних и зимних спартакиад с вовлечением семей.

д. Мобильные приложения «Глобальное соревнование по ходьбе», «Дерево жизни».

- с помощью мобильного приложения увеличение количества шагов; - формирование пространства, способствующее движению.

**3. Курение и АГ. «Профилактика потребления табака»**

Для реализации практик необходимо:

1. Оформление рабочих мест, мест общего пользования в помещениях и территории знаками, запрещающими курение.

Для осуществления практики необходимо издать внутренний документ:

* о запрете курения на территории предприятия (включая открытую территорию),  о запрете потребления любых электронных сигарет, испарителей, устройств с нагреванием табака,
* о запрете продаж любых табачных изделий и всех видов электронных сигарет и их составляющих на территории предприятия.

Для реализации необходимо:

Определить места для размещения знаков/составить список, растиражировать знаки, поместить знаки в обозначенных местах.

2. Оформление мест для курения вне территории предприятия.

Для осуществления практики необходимо издать внутренний документ.

Для реализации практики необходимо:

* определить места для курения;
* разместить соответствующий знак;
* установить урну для окурков;
* повесить плакат о вреде курения;
* проследить, чтобы место для курения не было оборудовано скамейкой, беседкой или др. атрибутами комфортного времяпровождения.

З. Оформление мест общего пользования (туалеты, лестницы, коридоры) детекторами дыма для осуществления контроля за соблюдением запрета курения на предприятии.

Для осуществления практики необходимо издать внутренний документ, включая кодекс о правонарушениях предприятия.

Для реализации практики необходимо:

* поместить детекторы в места общего пользования; - составить график обходов службы безопасности.

4. Оформление рабочих мест и мест общего пользования, территории предприятия информационными материалами о вреде курения.

Для реализации практики необходимо:

* определить места и формат — плакаты, плазменные панели, компьютеры;
* подобрать, приобрести, растиражировать информационные материалы;
* получить экспертную оценку;
* поместить в обозначенных местах (форматах).

5. оформление рабочих мест и мест общего пользования здоровыми альтернативами вместо перекуров.

Для реализации практики необходимо:

* разместить тарелки с яблоками вокруг рабочих зон, в холлах, местах общего пользования, для их потребления вместо перекуров или для разрядки во время работы;  оборудовать в местах общего пользования, вокруг рабочих зон, в холлах зоны для самостоятельных занятий физическими упражнениями вместо перекуров или для разрядки во время работы;
* организовать информирование сотрудников о проводимом мероприятии.

1. Организация стартового мероприятия, ознаменовавшего начало реализации программы акций и кампаний посвященных к реализации программы.

Стартовое мероприятие необходимо для представления программы и объявления о её начале.

1. Организация конкурсов, соревнований между сотрудниками или подразделениями.

Для реализации практики: определить формат, контент, регулярность и способ проведения соревнований, определить организаторов и исполнителей, привлекать сторонние организации при необходимости, определить призовой фонд, форма поощрения, оповестить сотрудников предприятия об организуемых соревнованиях, привлечь к участию.

Форма: соревнования, публикации в газете, программы мультимедиа, электронные дневники, группы поддержки через электронные приложения и др.

1. Организация скрининга работников, выявление курящих сотрудников, представление краткого совета по отказу от курения.

Для реализации практики:

 назначить ответственного медицинского работника и обучить его методу опроса и методике краткого консультирования при курении;

* подготовить краткий вопросник, для выявления статуса курения сотрудников, табачной зависимости и готовности отказаться от курения.
* разработать и размножить памятки для вручения сотрудникам с советами о взаимопомощи при отказе от курения;
* составить план проведения мероприятия, определить время, место и формат.

1. Организация кабинета по оказанию помощи курящим сотрудникам при отказе от курения.

Для реализации практики необходимо:

- организовать и оборудовать/оснастить помещение для проведения индивидуальных и групповых консультирований (школ);  назначить медицинского работника и обучить его методу опроса, измерению СО в выдыхаемом воздухе и методике краткого и углубленного консультирования при курении и проведению школ отказа от курения;

- пригласить эксперта для обучения и дальнейшего методического сопровождения работы кабинета;

- организовать режим работы медработника и кабинета;

- оснастить кабинет необходимыми методическими материалами для медработника;

- оформить кабинет необходимыми тематическими информационными материалами для сотрудников;  обеспечить информирование всех сотрудников о создании/работы кабинета по всем внутренним каналам коммуникациям.

1. Организация индивидуальной и групповой поддержки по мобильным приложениям, мессенджерам и чатам.

Для реализации практики необходимо:

Разработать контент приложения/алгоритм и тексты предоставления поддержки сотрудникам, отказывающимся от курения;

* разработать мобильное приложение или адаптировать существующее;
* пригласить эксперта для обучения и дальнейшего методического сопровождения работы по приложениям и мэссенджерам; назначить и обучить медработника для общения с курящими сотрудниками по мэссенджерам или чатам;  обеспечить информирование всех сотрудников о создании/работы кабинета по всем внутренним каналам коммуникации.

11. Софинансирование (субсидирование) медикаментозной терапии по лечению табачной зависимости.

Для реализации практики необходимо:

* определить список необходимых медикаментов;
* составить список закупок;
* заключить договор/соглашение с конкретной аптекой для предоставления конкретных медикаментов сотрудникам по рецепту врача предприятия;  информировать сотрудников о возможности субсидирования лечения от табачной зависимости, как поощрительной мере.

12. включение в пакет ДМС оказание помощи по отказу от курения и лечение табачной зависимости.

Для реализации практики необходимо:

* заключить договор со страховой компанией об оказании помощи по отказу от курения и лечения табачной зависимости в пакете услуг;
* заключить договор с медицинской организацией об оказании помощи по отказу от курения и лечения табачной зависимости сотрудникам корпорации.

13. Учреждение системы штрафов и поощрений.

Для реализации практики необходимо:

* выделить основные группы сотрудников по статусам курения, позволяющие более точно применить выбранные эконометрические методы получения итоговых оценок;
* проанализировать масштабы и тенденции распространения курения на предприятии, в том числе с учетом особенностей поведения гендерных групп;  предложить и апробировать методологию расчета для получения адекватных оценок влияния курения на заработную плату;  оценить влияние курения на заработную плату работников для отдельных гендерных групп в компаниях в частности;
* осуществить анализ последствий влияния курения на заработную плату;  определить объемы и формы поощрительных экономических мер в отношении сотрудников, отказывающихся от курения и применить их;  определить объемы и формы штрафных санкций и учредить их в отношении курящих сотрудников.

**4.Стресс и АГ. Сохранение психологического здоровья и благополучия»**

Для реализации практик необходимо:

Стрессорами являются перегрузки на работе, загруженность домашними делами, конфликты с коллегами, или сочетание нескольких факторов.

Описание практик в программе «Сохранение психологического здоровья и благополучия».

**5. Оценка смерти от сердечно-сосудистых заболеваний в ближайшие 10 лет жизни** (шкала SCORE)

**Практика корпоративной программы по направлению**

**«Сохранение психологического здоровья и благополучия»**

1. **Проведение коммуникационной кампании по популяризации ЗОЖ (социальный маркетинг)**

Для реализации практик необходимо:

- используйте опросники для определения целевой аудитории

**-** определите цель коммуникационной компании

**-** сформируйте задачи коммуникационной компании:

* поведенческая задача (какие конкретные действия работники предпримут после проведения коммуникационной кампании, например пройдут опрос или поучаствуют в «Дне психологического здоровья»);
* информационная задача (какие новые знания появится у работников, например, знание о методах эффективного копинга на рабочем месте);

1. **Проведение «Кружков благополучия»**

Для реализации практик необходимо:

- «Кружки благополучия» - открытые встречи с руководством (в индивидуальном или групповом формате), для обсуждения вопросов и проблем создания благоприятной среды.

- обсуждение мер по созданию благоприятной психоэмоциональной обстановки является важным компонентом комплексных программ ЗОЖ на рабочем месте.

- наиболее важными темами для обсуждения являются: уровень рабочей нагрузки, возможность влияния на рабочий процесс, создание условий для взаимоподдержки, оптимальный режим труда и отдыха, создание благоприятного внутреннего климата.

**3.** **Обучение работников, руководителей и «Лидеров психологического благополучия» на рабочем месте.**

Для реализации практик необходимо:

- образовательные программы, направленные на профилактику стресса на рабочем месте, повышение уровня благополучия включают:

а). Обучение работников по программам (очно/дистанционно): управление эмоциями; профилактика депрессии, выгорания, тревожных расстройств; методики когнитивно-поведенческой психотерапии для преодоления стресса, аутогенная тренировка, практики медитации и осознанности, дыхательные практики.

б). Обучение работников, интересующих ЗОЖ по программе лидерства в ЗОЖ и психологическом благополучии, включающих основы первой психологической помощи при депрессии, тревожных состояниях, психотических расстройствах, проблемах при употреблении психоактивных веществ, панических атаках, агрессивном поведении на рабочем месте, а также основы профилактики аддиктивных расстройств.

в). Обучение линейных руководителей по программам управления производительностью и благополучием подчиненных, включающих обучение моделям повышения осознанности и позитивного лидерства.

- для проведения образовательных мероприятий целесообразно использовать обеденное время (формат «обучение в обеденный перерыв» в течение 30-40 мин.), а также технологии дистанционного обучения.

**4. Проведение Дня/Недели/Месяца психоэмоционального здоровья**

Для реализации практик необходимо:

- для проведения мероприятия используются переговорные, актовые-залы или конференц-залы. Перед проведением мероприятия за 4-6 недель проводится коммуникационная кампания, с целью вовлечения работников в программу. Ориентировочное кол-во участников в течение дня составляет 100-120 человек. Время отвлечения работника от профессиональных обязанностей составляет около 30 минут.

- задачами мероприятия являются: оценить уровень психоэмоционального здоровья коллектива, информировать работников об основах психоэмоциональной гигиены, обеспечить доступность консультации и поддержки психолога, сформировать навыки управления стрессом, профилактики профессионального выгорания и депрессии.

- оздоровительное тестирование работников включает системы для анализа психоэмоционального и вегетативного напряжения, скорости реакции, концентрации внимания, вариабельности сердечного ритма; функциональные исследования, направленные на определение функционального состояния организма человека, индивидуально-типологических особенностей личности, функциональных резервов нервной и других систем организма; анкеты для оценки дистресса, эмоционального выгорания или депрессии.

- для консультирования работников приглашаются врачи-психотерапевты, психологи.

**5. Телефонная линия психологической поддержки работников**

Для реализации практик необходимо:

- для получения психологических консультаций работники связываются с колл-центром, который перераспределяет обращение на профильного специалиста (психолога).

- психолог подготовлен по специализированной образовательной программе (на основе подходов когнитивно-поведенческой терапии), позволяющей специалисту оказывать экстренную психологическую помощь, при необходимости проводить очные встречи.

- для продвижения линии психологической поддержки среди работников целесообразно проводить коммуникационную кампанию и использовать информационные материалы: плакаты, визитки, брошюры, электронные материалы (презентации для корпоративного портала), тематические семинары.

- целесообразно использовать информацию о бесплатных линиях психологической помощи, предоставляемых на федеральном уровне, на уровне регионов.

**6. Комната психоэмоциональной разгрузки**

Для реализации практик необходимо:

- комната психоэмоциональной разгрузки – отдельное помещение, оснащенное современным оборудованием для профилактики и коррекции неблагоприятных психофизиологических состояний, устранения психоэмоциональных рисков у работников.

- примерное требования к комнате психоэмоциональной разгрузки:

• Помещение от 20 кв.м (2 кв.м на человека, высота помещения 3.2-3.8 м, не более 150 м. от рабочей зоны);

• Аудиовизуальные эффекты психологического воздействия (музыкальная терапия, и др.);

• Специализированное оборудование (ультрафиолетовые лампы, аромолампа, капсула сна и др.);

• Методические материалы (плакаты, листовки, комплексы упражнений)

• Мебель (массажные кресла, капсулы для сна и др.).

**7.Проведение стресс –ассессмента на рабочем месте**

Для реализации практик необходимо:

**-**  для мониторинга стресса на рабочем месте используется психологическое тестирование и физиологические исследования.

**-** психологические исследования – опросы, проводятся с использованием батареи сертифицированных компьютеризированных методов психологического тестирования или применением бланковых методов сбора данных (с предварительным получением информированного согласия).

**-** при физиологических исследованиях применяется комплекс методов, позволяющих дважды, в начале и в конце рабочего дня, оценить функциональное состояние центральной нервной и сердечно-сосудистой систем. Для оценки психосоциальных факторов на рабочем месте рекомендуется краткий вариант Датской анкеты (прил. 5)

**8.Школы благополучия**

Для реализации практик необходимо:

- школа благополучия подразумевает соревновательный компонент, который возникает за счет набора баллов (количество пройденных шагов, просмотра образовательного контента, вебинаров, выполнение домашних заданий).

- победа в индивидуальном соревновании обеспечивается формированием профилактического навыка за счет выполнения домашних заданий, в групповом – формированием навыка у всех членов команды.

- по итогам Школы благополучия награждаются все участники, выполнившие все домашние