**ابزار ارزشیابی خودمراقبتی سازمانی برای ارتقاء سلامت در محیط کار**

* **براي انجام ارزشیابی داخلی (كه هر شش ماه توسط سازمان انجام می شود) اعضاي شوراي/دبیرخانه ارتقای سلامت سازمان تحت پوشش براساس راهنماهاي اقدام در هر بعد (فرم هاي شماره 1 الی 4 ) یکی از گزینه هاي A تا D را انتخاب می كند سپس همکاران گروه آموزش و ارتقاي سلامت براساس مواردي كه سازمان انتخاب كرده است، امتیاز آن را درج می كند.**
* **براي انجام ارزشیابی خارجی، 10 درصد از سازمانهاي تحت پوشش كه بالاترین امتیاز را كسب كرده اند، انتخاب می شوند و چک لیست ارزشیابی خارجی سالانه توسط همکاران گروه آموزش و ارتقاي سلامت تکمیل می گردد.**
* **نحوه امتياز دهی:**
* **ارزشیابی داخلی؛ سازمان براي ارزشیابی عملکرد داخلی، قضاوت خود را بر اساس میزان تحقق اقدامات لازم ، مناسب ترین گزینه را انتخاب می كند:**
* **A - کاملا محقق شده**
* **توضیح: مطابق نکات راهنماي ارزشیابی براي هر بعد، سازمان اقدام هاي ارتقاي سلامت در محیط كار را با موضوع پرسش، انجام داده است. امتیاز این گزینه، 8 است.**
* **B- پیشرفت قابل ملاحظه**
* **توضیح: شواهد روشنی مبنی بر اجراي برنامه هاي ارتقاي سلامت در محیط كار مرتبط با پرسش وجود دارد. امتیاز این گزینه، 6 است.**
* **C- پیشرفت جزیی**
* **توضیح: شواهد مبنی بر آغاز فعالیت هاي ارتقاي سلامت در محیط كار مرتبط با پرسش وجود دارد. همچنین نتایج مناسب با اجراي موفقیت آمیز برنامه ها به صورت پراكنده وجود دارد. امتیاز این گزینه، 4 است.**
* **D- شروع نشده**
* **توضیح: شواهد ناچیز از اجراي برنامه هاي ارتقاي سلامت در محیط كار موجود است و یا هیچ گونه اقدام جدی مرتبط با پرسش ارزیابی وجود ندارد. امتیاز این گزینه، 2 است.**
* **توجه: زمانی كه اطلاعات در سامانه پرونده الکترونیک پیاده سازی شده باشد، خود سامانه امتیاز را بر حسب انتخاب گزینه ها (A-D) درج می كند.**

**\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\***

* **معرفی سازمانهاي تحت پوشش (تکمیل فرم شماره 5 ) : بلی** [ ]  **خیر** [ ]
* **داراي شوراي ارتقاي سلامت/دبیرخانه سلامت: بلی** [ ]  **خیر** [ ]  **ثبت تاریخ تشکیل شوراي ارتقاي سلامت......................**
* **تکمیل فرم هاي زیر ( 1-4) در دو نوبت: شش ماهه براساس ارزشیابی داخلی؛ یکساله براساس ارزشیابی خارجی**

|  |
| --- |
| **فرم شماره 1 : بعد مدیریت** |
| **تعهد مدیریت به سلامت** |
| **راهنمای اقدام:** | **A: کاملا محقق شده****B: پیشرفت قابل ملاحظه****C: پیشرفت جزئی****D: شروع نشده** |
| **مشاركت رهبران/ مدیریت ارشد در شوراي ارتقاي سلامت****انجام حمایت عملی رهبران/ مدیران ارشد از ارتقاي سلامت****تخصیص منابع مالی به برنامه هاي ارتقاي سلامت در بودجه** |  |
| **فرم شماره 2: بعد سازماندهی** |
| **سياست ها، خط مشی و دستورالعمل ها** |
| **راهنمای اقدام:** | **A: کاملا محقق شده****B: پیشرفت قابل ملاحظه****C: پیشرفت جزئی****D: شروع نشده** |
| **داشتن خط مشی و چشم انداز مشخص سلامت****وجود دستور عمل هاي سلامت محور براي فرآیندهاي سازمانی****مطلوبیت سیاست ها و مقررات داخلی مرتبط با سلامت در سازمان****تخصیص منابع مالی به برنامه هاي ارتقاي سلامت در بودجه** |  |
| **فرم شماره 3: بعد ارائه خدمات** |
| **خدمات آموزشی و ظرفيت سازي****خدمات سلامت****خدمات رفاهی و درمانی** |
| **راهنمای اقدام:** | **A: کاملا محقق شده****B: پیشرفت قابل ملاحظه****C: پیشرفت جزئی****D: شروع نشده** |
| **1-1 ارایه آموزش هاي مرتبط با شغل به كاركنان****1-2 ارایه آموزش مهارت هاي زندگی سالم به كاركنان و خانواده هاي آنها****2-1 ارایه فراگیر خدمات سلامت در سازمان ( توجه به گروه هاي خاص، نوآوري** **در ارایه خدمات بهداشتی، تامین نیازهاي سلامت كاركنان)****2-2 ارایه خدمات سلامت محیط كار در سازمان****2-3 ارایه خدمات سلامت عمومی در سازمان( معاینات غربالگري، ارایه خدمات سلامت** **به خانواده، ارایه خدمات مشاوره روانشناسی به خانواده ها)****2-4 ارایه تغذیه و غذاي سالم در محیط كار (تامین غذاخوري بهداشتی در محل كار،** **ارایه میوه و سبزي ها در غذاخوري، تامین آب آشامیدنی سالم)****3-1 ارایه خدمات حمایتی به گروه هاي خاص****3-2 تامین نیازهاي رفاهی كاركنان در محل كار (تامین سرویس حمل و نقل ایمن،** **غذاخوري، مهد كودك، محل ورزش و ...)****3-3 توجه به نیازهاي رفاهی زندگی كاركنان ( توجه به وضعیت مسکن كاركنان،** **ارایه تسهیلات سفر خانوادگی، استفاده از اماكن تفریحی، ...)****3-4 تامین خدمات درمانی كاركنان( استفاده از بیمه هاي تکمیلی مناسب،** **ارایه كمک اولیه / امداد و نجات در محل كار، رایه خدمات ترك/ كاهش مصرف دخانیات / مواد ..)** |  |
| **فرم شماره 4: بعـد: رفتارها و وضعيت ایمنی و بهداشت** |
| **اقدام هاي لازم :****1-رفتارهاي سلامت****2 -رفتارهاي ایمنی****3 -وضعيت سلامت جسمی، روانی، معنوي و اجتماعی****4 -وضعيت سلامت محيط كار** |  |
| **راهنماي اقدام ها:** | **A: کاملا محقق شده****B: پیشرفت قابل ملاحظه****C: پیشرفت جزئی****D: شروع نشده** |
| **1-1 -ورزش و تحرك بدنی كاركنان****2-1 -دوري كاركنان از سیگار و دخانیات/ مواد****3-1 -رفتارهاي تغذیه اي كاركنان سازمان****1-2 -رفتارهاي ایمن كاركنان در محیط كار****2-2 -استفاده كاركنان از وسایل حفاظت فردي در محیط كار****1-3 -توجه به وضعیت سالمت در گروه هاي خاص سازمان (زنان، سالمندان، كاركنان فصلی و مقطعی ...)****2-3 -وضعیت بیماري هاي عمومی در سازمان****1-4 -وضعیت حوادث شغلی در محیط كار****2-4 -وضعیت بیماري هاي شغلی در محیط كار** |  |

* **برگزاري كارگاه برنامه ریزي عملیاتی بلی**[ ]  **ثبت تاریخ برگزاری ................................. خیر**[ ]
* **داراي برنامه عملیاتی بلی**[ ]  **خیر**[ ]
* **ثبت برنامه عملیاتی تدوین شده(طبق فرم 6: تدوین برنامه عملیاتی خودمرقبتی سازمانی ) بلی** [ ]  **ثبت تاریخ ارسال برنامه........ خیر**[ ]
* **دستیابی به اهداف: (پر كردن این گزینه پس از یکسال از ثبت برنامه عملیاتی) بلی**[ ]  **خیر** [ ]  **نیاز به زمان بیشتر**[ ]

**نام ونام خانوادگی تکمیل کننده فرم......................................... تاریخ تکمیل ...........................................**