

“WHP ScoreCard”

Codice _____

Uno strumento di autovalutazione aziendale per individuare, valorizzare e/o riorientare gli interventi di promozione della salute sul lavoro, già posti in essere, e per *promuovere, osservare e documentare* i cambiamenti sul medio e lungo termine.

Sez. A	Area WHP di carattere generale	NO	Pt	SI	Pt
1	L'Azienda ha una policy aziendale sulla Promozione della salute sul lavoro?	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	1
2	Il personale ha ricevuto una specifica informazione su questa politica?	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	2
3	L'azienda ha implementato piani di formazione ed educazione sanitaria, oltre gli obblighi previsti dalla normativa vigente (concordati dal Datore di lavoro con il Medico Competente e RLS, o RLST o RLS di sito rispetto ad esigenze specifiche) ?	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	3
4	L'azienda dà attuazione ad accordi/protocolli con una struttura sanitaria per un programma di sensibilizzazione per la prevenzione dell'insorgenza di malattie cardiovascolari e/o di tumori nei lavoratori?	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	2
5	L' Azienda ha attuato/ sta attuando programmi specifici di promozione della salute che riguardano :				
	a) L'offerta di esami gratuiti per la diagnosi precoce di malattie croniche?	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	2
	b) La rilevazione e archiviazione elettronica di dati anamnestici e antropometrici da parte del MC?	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	2
	c) La valutazione del rischio cardiovascolare individuale?	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	2
	d) Programmi di sensibilizzazione su almeno uno dei seguenti fattori di rischio per la salute: fumo, alcol, alimentazione e sedentarietà ?	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	2
6	Se si, tali programmi sono stati affidati ad un coordinatore e/o a un gruppo di lavoro e/o ad un esperto esterno?	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	2
7	E' stato utilizzato un budget specifico per la realizzazione di detti programmi WHP?	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	2
8	Il Medico competente ha partecipato attivamente alla realizzazione dei programmi di promozione della salute dei lavoratori?	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	2
9	Nella cartella sanitaria dei lavoratori, il Medico Competente ha raccolto le informazioni anamnestiche (anche dal medico di famiglia del lavoratore) in merito alle patologie in atto o pregresse, alle invalidità, alle terapie in corso, tenendo conto della normativa attinente la trasmissione di dati sensibili?	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	2
Punteggio Sezione A					/24

Sez. B	Area di contrasto al fumo di tabacco	NO	Pt	SI	Pt
10	L' Azienda ha diffuso una policy sulla prevenzione del tabagismo?	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	1
11	L'Azienda ha un regolamento scritto che prevede il divieto di fumare in tutti gli ambienti di lavoro chiusi?	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	1
12	L'azienda si è impegnata nella diffusione di informazioni sulla prevenzione del tabagismo? (es. riviste, internet, manifesti, incontri, eventi, informazione su centri antifumo)	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	2
13	L'azienda sostiene i dipendenti che vogliono smettere di fumare? (es. attraverso consulenti, terapie farmacologiche, counselling individuale o di gruppo, incentivi)	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	3
14	Sono stati realizzati corsi di formazione per il personale su tale tema?	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	3
15	Il medico competente, durante le visite mediche periodiche in azienda, effettua test di valutazione della dipendenza dal fumo e della motivazione a smettere di fumare?	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	3
16	Il medico competente, durante le visite mediche periodiche in azienda, effettua un counselling breve per la cessazione dell'abitudine al fumo rivolto ai fumatori?	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	3
17	L'azienda ha fatto ricorso a servizi specialistici per la realizzazione del programma sul tabagismo?	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	2
Punteggio Sezione B					/18

Sez. C	Area di contrasto al consumo di alcol	NO	Pt	SI	Pt
18	E' stata adottata una politica aziendale formale di prevenzione del consumo di alcol sul lavoro?	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	1
19	Viene utilizzato il questionario AUDIT C o CAGE o altro questionario scientificamente validato, da parte del MC?	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	2
20	Nella vostra azienda c'è il divieto di somministrazione e vendita di alcol?	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	1
21	Il medico competente, durante le visite mediche periodiche in azienda, effettua un counselling breve per problemi alcol correlati?	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	3
22	L'azienda ha realizzato interventi di informazioni dei propri dipendenti sulla prevenzione del consumo di alcol? (es. riviste, internet, manifesti, incontri, eventi)	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	2
23	Sono stati realizzati corsi di formazione specifici su tale tema?	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	3
24	L'azienda ha fatto ricorso a servizi specialistici per la realizzazione di programmi di prevenzione in tema di alcol?	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	2
Punteggio Sezione C					/14

Sez. D	Area di promozione di una alimentazione sana	NO	Pt	SI	Pt
25	E' stata adottata una politica aziendale sull'alimentazione sana dei lavoratori?	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	1
26	Sono stati realizzati corsi di formazione specifici su tale tema?	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	3
27	Sono stati fatti interventi sui distributori automatici in azienda per migliorarne il contenuto ?	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	3
28	Nei pasti serviti in azienda:				
	E' presente una varietà di frutta e verdura?	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	2
	E' presente anche pane a basso contenuto di sale e pane integrale?	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	3
	Sono disponibili alimenti per celiaci?	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	2
29	L'azienda fa informazione riguardo alla alimentazione sana, in termini di quantità e qualità? (es. riviste, internet, manifesti, incontri, eventi)	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	2
30	Il medico competente effettua un counselling breve ai lavoratori con obesità durante le visite mediche periodiche in azienda?	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	3
31	L'azienda supporta il personale che decide di intraprendere misure correttive del proprio comportamento alimentare ? (es. dietiste, counselling individuale e/o di gruppo)	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	3
32	L'azienda ha fatto ricorso a servizi specialistici per la realizzazione di programmi riguardanti una sana alimentazione?	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	2
Punteggio Sezione D					/24

Sez. E	Area di promozione dell'attività fisica	NO	Pt	SI	Pt
33	E' stata adottata una politica aziendale di contrasto della sedentarietà e promozione dell'attività fisica dei lavoratori?	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	1
34	La vostra azienda si impegna nella diffusione di informazioni sull'importanza dell'attività fisica?	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	2
35	Il vostro personale ha accesso facilitato a palestre (o impianti sportivi) dentro o fuori l'azienda?	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	3
36	I dipendenti che svolgono attività fisica durante le pause lavorative o prima del lavoro (es. uso della bicicletta per recarsi al lavoro) hanno a disposizione docce in azienda?	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	3
37	L'Azienda ha distribuito ai suoi dipendenti contapassi o applicazione gratuita su Smartphone per il monitoraggio volontario dell'attività fisica?	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	2
38	Il medico competente, durante le visite mediche periodiche in azienda, effettua un counselling breve per incentivare l'attività fisica?	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	3
39	L'Azienda organizza attività sportive interne di qualche tipo?	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	3
40	E' presente un gruppo di cammino aziendale?	<input type="checkbox"/>	0	<input type="checkbox"/>	3
Punteggio Sezione E					/20
Punteggio Totale (Sezioni A+B+C+D+E)					/100

Nota Integrativa al Questionario

Il presente questionario è stato predisposto dal *Centro Promozione Salute sul Lavoro (CPSL) di riferimento regionale della ASL Roma 5*, nell'ambito del PRP 2014-2018, come strumento per la rilevazione delle buone pratiche aziendali in tema di promozione della salute sul lavoro.

Il questionario risulta suddiviso in due parti:

- la prima parte riporta le informazioni identificative relative all'Azienda (Nome, Partita Iva/ Cod. fiscale, Comune, Indirizzo, Rappresentante legale con relativi recapiti, Settore, Comparto/Attività, Numero Dipendenti Totale, Numero Dipendenti Uomini, Numero Dipendenti Donne, Medico Competente con relativi recapiti);
- la seconda parte "WPH ScoreCard" inquadra le attività svolte dall'Azienda nell'ambito della Promozione della Salute sul Lavoro ed è suddivisa in 5 sezioni:
 - A) Area WHP di carattere generale
 - B) Area di contrasto al fumo di tabacco
 - C) Area di contrasto al consumo di alcol
 - D) Area di promozione di una alimentazione sana
 - E) Area di promozione dell'attività fisica
- Tutte le sezioni devono essere debitamente compilate.

Le risposte affermative alle domande inserite nel questionario hanno un punteggio che varia da 1 a 3 in base al tipo di attività attuata (policy aziendale, formazione-informazione, consulenze interne o esterne, finanziamenti, interventi attuativi).

Il punteggio massimo realizzabile da ogni azienda, con risposte affermative a tutte le domande proposte dal questionario è pari a 100.

Si prega di restituire il questionario compilato, per e-mail o manualmente, al Referente di Progetto del Servizio Prevenzione Sicurezza Ambienti di Lavoro della ASL territorialmente competente. Se si è interessati ad aderire al Programma "In Salute in Azienda" si prega di compilare e trasmettere altresì la *Scheda di adesione* allegata.