



شیوه نامه اجرایی

بسته خدمات پایه سلامت کارکنان دولت

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت



شیوه نامه اجرایی بسته خدمات پایه سلامت کارکنان دولت

تهیه و تدوین

دکتر مجاهده سلمانی ندوشن
مهندس فاطمه خلیلی

زیر نظر

دکتر احمد جنیدی
دکتر یحیی خسروی

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معانت بهداشت

مرکز سلامت محیط و کار

۱۳۹۸

سایر همکاران

مهندس حمید اقتصادی	کارشناس مرکز سلامت محیط و کار
علی اسدی	معاون اجرایی و رئیس اداره سلامت روان دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد
مهندس فاطمه بهبویه	کارشناس مرکز سلامت محیط و کار
دکتر احمد حاجبی	مدیر کل دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد
شهناز حسینی	کارشناس دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد
دکتر علی دل پیشه	رئیس دبیرخانه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی
دکتر رستمی	سرپرست گروه هماهنگی سیاست های فرابخشی سلامت
مهندس زهره روشنی	کارشناس مرکز سلامت محیط و کار
دکتر آتوسا سلیمانیان	رئیس گروه هماهنگی ارتباطات و آموزش دفتر آموزش و ارتقای سلامت
دکتر زهرا عبداللهی	مدیر کل دفتر بهبود تغذیه جامعه
دکتر رضا عزتیان	مدیر برنامه های بهبود تغذیه در مراکز جمعی
مهندس آمنه فیاضی	کارشناس مرکز سلامت محیط و کار
مهندس کتایون مدیری	کارشناس مرکز سلامت محیط و کار
مهندس بهزاد ولی زاده	مسئول دبیرخانه ستاد کشوری کنترل دخانیات

فهرست

عنوان	شماره صفحه
مقدمه	۵
فصل اول-اقدامات اجرایی.....	۱۱
الف- برنامه های آموزشی	
- برنامه آموزشی سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد.....	۱۲
- برنامه آموزشی کنترل، پیشگیری و ترک دخانیات.....	۱۴
- برنامه آموزشی خدمات بهداشت محیط.....	۱۵
- برنامه آموزشی خدمات بهداشت حرفه ای.....	۱۷
- برنامه آموزشی تغذیه سالم در محیط کار.....	۱۹
ب- فعالیت های اجرایی	
- برنامه آموزش و ارتقاء سلامت در سازمان.....	۲۰
- برنامه خدمات بهداشت حرفه ای.....	۲۴
- برنامه معاینات سلامت شغلی.....	۲۹
- برنامه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد.....	۳۱
- برنامه تغذیه سالم در محیط کار.....	۳۵
فصل دوم- خودارزیابی سازمانی.....	۴۴
فصل سوم- بازنگری و بهبود.....	۴۶
فصل چهارم-شرح وظایف معاونت بهداشت دانشگاه/دانشکده های علوم پزشکی.....	۴۸
فصل پنجم- پیوست ها.....	۵۰

مقدمه

یکی از مهم‌ترین سرمایه‌های جامعه در دنیای امروز، نیروی انسانی شاغل در محیط‌های کاری می باشد که در گردش چرخ های اقتصادی جامعه و ارتقاء کیفیت زندگی در جامعه امروزی نقش بسزایی را ایفا می نمایند و تضمینی برای شکوفایی اقتصادی و توسعه ای پایدار می باشند. استمرار حرکت در مسیر توسعه نیز خود مستلزم حفظ این نیرو از طریق اعمال سیاست های حمایتی از جمله تأمین خدمات بهداشتی برای آنان است که ضمن ارتقاء سطح بهداشت جامعه و جلوگیری از تحمیل هزینه های مستقیم و غیر مستقیم به دولت و کاهش بهره وری، زمینه ساز پرورش استعدادهای درخشان و تبلور افکار نو و خلاق در عرصه می باشد.

"بسته خدمات سلامت کارکنان دولت" طی نامه مقام محترم وزارت به شماره ۱۳۷۵/۱۰۰ مورخ ۹۷/۴/۲، ابلاغ گردید و کلیه دستگاه های اجرایی مکلف به تدوین و اجرای برنامه عملیاتی بهبود وضعیت سلامت کارکنان خود بر اساس " بسته پایه خدمات سلامت کارکنان دولت " (تهیه شده توسط وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی)، شدند.

به همین منظور، جهت ایجاد خط مشی و وحدت رویه در اجرای بسته مذکور، شیوه نامه اجرایی آن، مربوط به هر حوزه (در قالب یک بسته) توسط کمیته تدوین در وزارت بهداشت (مرکز سلامت محیط و کار- دفتر بهبود تغذیه جامعه- دفتر مدیریت بیماری های غیرواگیر- دفتر آموزش و ارتقاء سلامت- دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد) و با مدیریت مرکز سلامت محیط و کار تهیه گردید.

مراجع / اسناد بالادستی:

- ۱- بند ۱، ۲، ۳ و ۱۱ سیاست‌های ابلاغی مقام معظم رهبری در رابطه با سلامت و بند ۴ سیاستهای کلی جمعیت.
- ۲- بند ۲ ماده یک قانون تشکیلات و وظایف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.
- ۳- ماده 53 قانون استخدام کشوری مصوب خرداد ماه 1345
- ۴- مصوبه چهاردهمین جلسه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی
- ۵- ماده ۱۲ کنوانسیون کنترل دخانیات مصوب سال ۲۰۰۳ سازمان جهانی بهداشت و مصوب مجلس شورای اسلامی در تیر ماه ۱۳۸۴
- ۶- ماده ۲ قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات مصوب سال ۱۳۸۵
- ۷- ماده ۱۳ قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات
- ۸- ماده ۲۱ آیین نامه اجرایی قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات سال ۱۳۸۶
- ۹- مصوبات ستاد کشوری کنترل دخانیات
- ۱۰- ماده ۲۳ قانون الحاق ایران به پروتکل ریشه کنی تجارت غیرقانونی محصولات دخانی مصوب مجلس شورای اسلامی در سال ۱۳۹۴
- ۱۱- سند ملی پیشگیری از بیماری های غیر واگیر مصوب شورای عالی سلامت سال ۱۳۹۴
- ۱۲- تعهدات کشور در کاهش ۳۰ درصدی مصرف دخانیات تا سال ۲۰۲۵ نزد سازمان ملل متحد در سال ۲۰۱۱

- ۱۳- بند ۱ و ۶ سیاست های کلی آمایش سرزمین
- ۱۴- ماده ۱۴۷، ۱۵۱ و ۱۵۶ قانون کار جمهوری اسلامی ایران، ۱۳۶۹
- ۱۵- دستورالعمل کنترل سلامت غذا و تعادل ترکیب غذایی در واحدهای غذاخوری، ۱۳۸۶ (در راستای اجرای بند ۲ تصویب نامه شماره ۱۲۰/۱۹۷/ت/۳۷۹۶۹/ه مورخ ۱۳۸۶/۷/۲۸ هیات وزیران بمنظور تأمین ، حفظ و ارتقاء سلامت کارکنان دستگاههای اجرایی بواسطه تأمین امنیت غذایی)
- ۱۶- ماده ۱۶۰ قانون برنامه چهارم توسعه اقتصادی ، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران
- ۱۷- ماده ۷۸ قانون برنامه پنجم توسعه اقتصادی ، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران
- ۱۸- برنامه ۱۱ سند ملی تغذیه و امنیت غذایی کشور

آیین نامه ها و دستورالعمل های مرتبط

- ۱- آیین نامه بهداشتی حمل دستی بار
- ۲- آیین نامه کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار
- ۳- آیین نامه استقرار سیستم مدیریت سلامت کار، کارگر و محیط کار
- ۴- دستورالعمل نحوه انجام معاینات سلامت شغلی ابلاغی طی نامه شماره ۳۰۰/۵۳۱۲/د مورخ ۹۷/۴/۶
- ۵- کتاب حدود مجاز مواجهه شغلی
- ۶- دستورالعمل اجرایی برنامه ملی خودمراقبتی
- ۷- راهنمای ارتقای سلامت در محل کار
- ۸- ارزیابی خودمراقبتی سازمانی برای ارتقای سلامت در محل کار
- ۹- دستورالعمل های بهداشتی - تغذیه ای در تهیه و طبخ غذا در رستوران
- ۱۰- دستورالعمل بسته بندی، توزیع و سرو غذا
- ۱۱- دستورالعمل ارتقاء کیفیت تهیه و طبخ غذا

توجه: کلیه دستورالعمل ها و راهنماهای تخصصی دربخش کتابخانه الکترونیکی سایت مرکز سلامت محیط و کار به نشانی ذیل در دسترس می باشد:

<http://markazsalamat.behdasht.gov.ir>

اهداف

- ایجاد محیط کار سالم از طریق اجرای برنامه ها و خط مشی های ارتقای سلامت در محل کار
- تأمین، حفظ و ارتقاء سلامت جسمانی و روانی-اجتماعی کارکنان
- پیشگیری و تشخیص زودهنگام بیماریهای شغلی و غیر شغلی میان کلیه کارکنان شاغل در بخش های دولتی

- توانمندسازی کارکنان دولت برای حفظ و ارتقای سلامت خود از طریق افزایش سواد سلامت و خود مراقبتی در حیطه های مختلف

دامنه شمول

این شیوه نامه شامل کلیه کارکنان شاغل در دستگاه ها و سازمان های دولتی است که وابسته به دولت بوده و کارکنان آن ها مشمول قانون استخدام کشوری می باشند

واژگان و مفاهیم

- **دستگاه و سازمان دولتی:** وزارتخانه ها، معاونت های ریاست جمهوری، ادارات، نهادها، شرکت ها و کلیه واحدهای تولیدی، فنی و خدماتی که وابسته به دولت بوده و بخش اصلی کارکنان آنها مشمول قانون استخدام کشوری و یا سایر قوانین می باشند.
- **کارکنان مشمول قانون استخدام کشوری:** کلیه کارکنان شاغل در بخش های دولتی که بر اساس قوانین و مقررات قانون استخدام کشوری به کار گرفته شده و مشغول فعالیت می باشند.
- **مشاغل اداری:** به مشاغلی گفته می شود که فرد کلیه ساعات کاری را در دفتر یا اتاق کاری خود، با حداقل مواجهه با خطرات و عوامل زیان آور می گذراند.
- **مشاغل عملیاتی:** به مشاغلی گفته می شود که فرد با توجه به نوع و ماهیت شغلی خود، در مواجهه با خطرات و عوامل زیان آور بیشتری نسبت به مشاغل اداری می باشد.
- **بسته خدمات پایه سلامت کارکنان دولت:** مجموعه ای از خدمات اساسی و اولویت دار بهداشتی، درمانی (شامل خدمات پیشگیری، تشخیصی، درمانی، آموزشی و بازتوانی) برای کارکنان می باشد. این بسته طی نامه به شماره ۱۰۰/۳۷۵ مورخ ۹۷/۴/۲ به تمامی سازمان ها ابلاغ شده است.
- **دبیرخانه سلامت سازمان (شورای ارتقای سلامت):** ساختاری است که برای اجرای بسته خدمات پایه سلامت کارکنان دولت، در هر دستگاه / سازمان / اداره دولتی تشکیل می شود.
- **رابط سلامت:** فردی است که با ابلاغ کتبی بالاترین مقام دستگاه / سازمان / اداره، برای برقراری ارتباط با سطوح مختلف سازمان و نیز ارتباط با معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی منطقه تحت پوشش، تعیین می گردد. این فرد مسئول پیگیری اقدامات اجرایی مرتبط با سلامت در دستگاه / سازمان / اداره و نظارت بر خدمات پایه سلامت می باشد.
- **برنامه عملیاتی سلامت کارکنان دولت:** این برنامه، بر اساس "بسته پایه خدمات سلامت کارکنان دولت" و این شیوه نامه، توسط دبیرخانه سلامت سازمان تهیه و تدوین می گردد.
- **خودمراقبتی سازمانی:** فرآیندی انتخابی، مشارکتی و فعال برای ارتقای سلامت کارکنان یک سازمان است که توسط ائتلافی از اعضای سازمان، طراحی، اجرا، پایش و ارزشیابی می شود.

- **کنترل دخانیات:** به سلسله راهبردهای کاهش عرضه، تقاضا و کاهش آسیب ها اطلاق می شود که موجب بهبود وضع سلامت افراد جامعه می گردد (از طریق محو یا کاهش استعمال مواد دخانی یا دوری از مواجهه با دود حاصل از دخانیات).
- **عوامل زیان آور محیط کار:** به مجموعه ای از خصوصیات و شرایط مخاطره آمیز برای سلامت اطلاق می شود که بر اساس ماهیت کار عبارت است از، عوامل فیزیکی (از قبیل صدا، ارتعاش، گرما و سرما، پرتوها، روشنایی)، عوامل شیمیایی (از قبیل گردوغبار سمی، بخارات و حلال های شیمیایی)، عوامل بیولوژیک، عوامل ارگونومیک و عوامل روانی مرتبط با کار که باعث ایجاد تاثیرات منفی و عوارض سوء بر روی سلامت می گردد.
- **شناسایی، سنجش و ارزیابی عوامل زیان آور:** فرایندی است که طی آن بر اساس فرآیند کاری و شرح وظیفه مشاغل موجود در سازمان، عوامل زیان آور محیط کار شناسایی و اندازه گیری شده و با حدود مجاز مواجهه شغلی مورد مقایسه قرار می گیرد.
- **ارزیابی ریسک:** فرآیندی است جهت محاسبه یا تخمین ریسک (احتمال و شدت خطر) و تصمیم گیری در مورد قابلیت پذیرش یا قابلیت تحمل ریسک. این فرایند اولویت بندی اقدامات کنترلی و پیشگیرانه را مشخص می کند.
- **اقدامات کنترلی و پیشگیرانه:** مجموعه اقدامات مهندسی و مدیریتی برای حذف یا کاهش علت یا عوامل ریسک خطرات، عوامل زیان آور محیط کار و جلوگیری از روی دادن یا مواجهه مجدد آنها می باشد.
- **شرکت خصوصی ارائه دهنده خدمات بهداشت حرفه ای:** عبارت است از شخصیت حقوقی (اعم از تعاونی یا خصوصی) با هدف ارائه خدمات بهداشت حرفه ای که علاوه بر تبعیت از قوانین جاری کشور، دارای مجوز فعالیت از مرکز سلامت محیط و کار یا معاونت های بهداشت دانشگاه ها و دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ذیربط هستند.
- **معاینات سلامت شغلی:** شامل ارزیابی جسمانی و روانی کارکنان و میزان تناسب وضعیت سلامت آنان با وظایف محوله به منظور افزایش بهره وری از یک سو و تشخیص زود هنگام بیماری های مرتبط با کار از سوی دیگر، می باشد.
- **افراد / مراکز مجاز به ارائه معاینات سلامت شغلی کارکنان دولت:** شامل تمامی افراد/مراکز دولتی و خصوصی (متخصص طب کار یا پزشک عمومی دارای شرایط) می باشد که بر اساس مفاد دستورالعمل معاینات سلامت شغلی، از معاونت بهداشت دانشگاه ها/دانشکده های علوم پزشکی، مجوز دریافت کرده اند.
- **پزشک مسئول معاینات:** پزشکی که مجوز معاینات سلامت شغلی به نام وی صادر گردیده و مسئول کل پرونده سلامت شغلی می باشد.

- **دفاتر خدمات سلامت:** با هدف ارتقاء کیفی خدمات سلامت با بهره‌گیری از توانمندی بخش خصوصی و ایجاد دفاتر خدمات سلامت در سطح کشور به منظور تسهیل اجرای وظایفی که بر اساس قوانین و مقررات بر عهده واحدهای صنفی و تولیدی و خوداظهاری اجرا می‌گردد.
- **ممیزی بهداشتی:** خدمت خودکنترلی و خود اظهاری بهداشتی مطابق آیین نامه اجرایی دفاتر خدمات سلامت

بستر سازمان

سازمان می‌بایست با تشکیل دبیرخانه سلامت، کلیه فعالیتهای مرتبط با اجرای بسته خدمات پایه سلامت کارکنان دولت را انجام دهد.

رهبری و هدایت برنامه و جلب مشارکت کارکنان

- مدیران ارشد سازمان می‌بایست اجرای بسته خدمات پایه را از طرق زیر هدایت و رهبری نمایند:
- ۱- اطمینان از تأمین منابع مورد نیاز برای ایجاد، پیاده‌سازی، حفظ و بهبود فرایند اجرای بسته
 - ۲- حمایت و پشتیبانی از ایجاد و عملکرد صحیح دبیرخانه سلامت
 - ۳- تبیین اهمیت بسته خدمات پایه سلامت کارکنان و تطبیق با الزامات آن
 - ۴- اعطای وظایف به اعضای دبیرخانه، برگزاری جلسات، تهیه صورتجلسات، پیگیری مصوبات و اقدامات مربوطه
 - ۵- ارزیابی قابلیت اجرایی برنامه عملیاتی تدوین شده و انطباق با شیوه نامه
 - ۶- جلب مشارکت کارکنان در راستای اجرای بسته خدمات پایه سلامت کارکنان از طریق جلسات هم‌اندیشی و تشکیل کمیته‌ها و جشنواره‌ها و سیستم های تشویقی
 - ۷- تعهد نسبت به بهبود مستمر

طرح ریزی

- ۱- تشکیل دبیرخانه سلامت سازمان
- ۲- تعیین رابط سلامت و زیر کمیته های لازم
- ۳- شناسایی تشکیلات بالادستی و پایین دستی سازمان، فرایندهای کاری و مشاغل، جهت تدوین برنامه عملیاتی بسته
- ۴- استقرار یک نظام مدیریت اطلاعات به منظور تهیه گزارشات لازم در اجرای بسته
- ۵- تدوین سالیانه برنامه عملیاتی دقیق و مدون در رابطه با اجرای بسته، با استفاده از الزامات و مصوبات این شیوه نامه
- ۶- تهیه و ارسال گزارش شش ماهه از روند اجرایی برنامه به معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی مربوطه

- ۷- تعیین نحوه پایش و فواصل ارزیابی داخلی در برنامه عملیاتی و نظارت مستمر بر اجرای برنامه
- ۸- طرح ریزی فرآیندی مستمر و آینده نگر در رابطه با زیر ساخت لازم شامل فضای فیزیکی، تجهیزات و شرایط فیزیکی محیط کار، ارائه و نحوه خدمت، طراحی و چگونگی انجام کار، مطابق با این شیوه نامه و اسناد بالادستی

حمایت و پشتیبانی

لازم است دبیرخانه سلامت:

- ۱- از افراد صاحب صلاحیت و آموزش دیده جهت هدایت، رهبری و اجرای برنامه بهره گیرد.
- ۲- برنامه عملیاتی مربوطه را به سطوح اداری تحت پوشش خود ابلاغ نماید.
- ۳- منابع مورد نیاز برای ایجاد، پیاده سازی، حفظ و نگهداری و بهبود مستمر را تأمین نماید.
- ۴- صلاحیت افراد مسئول اجرای برنامه را تعیین نماید.
- ۵- سوابق و مستندات مربوطه را حفظ و نگهداری نماید.

فصل اول – اقدامات اجرایی

در سازمان ها

الف – برنامه های آموزشی

مقدمه:

از آنجا که سبک زندگی ناسالم سبب بروز مشکلات سلامت جسمی، روانی و اجتماعی خواهد شد، لذا ارتقاء آگاهی کارکنان از جنبه های گوناگون سلامت جهت جلوگیری از بروز مشکلات فوق و نیز دستیابی به اهداف بسته خدمات پایه سلامت کارکنان دولت، بسیار مؤثر می باشد.

برنامه آموزشی سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد

اختلالات مصرف مواد و الکل و نیز اختلالات روانپزشکی نه تنها به طور کلی بر عملکرد شغلی اثر می گذارد، بلکه سبب افزایش میزان غیبت از کار، مشکلات در ساختار اقتصادی، افزایش هزینه ها، کاهش بهره وری در محیط های کاری می شود. از این رو پرداختن به این موضوع می تواند در راستای افزایش توانمندی نیروهای کار، رشد بهره وری تولید و ارتقاء سلامت روانی و اجتماعی در جامعه مؤثر باشد.

آموزش پیشگیری از مصرف مواد و الکل

• سرفصل های آموزش

- آموزش مهارت های زندگی با اولویت مهارت مدیریت استرس، خشم، خود آگاهی، حل مسئله، تاب آوری
- آموزش خود مراقبتی در پیشگیری از مصرف مواد و الکل
- آموزش مهارت های فرزند پروری

• منابع آموزشی

- بسته آموزشی مهارت های زندگی
- بسته آموزشی خود مراقبتی در پیشگیری از مصرف مواد
- بسته آموزشی مهارت های فرزند پروری

• روش آموزش

- مدیای آموزشی استاندارد یا کارگاهی / مهارتی

• مدرسین دوره

- شایستگی ها و صلاحیت (دارا بودن مدرک تحصیلی دانشگاهی حداقل کارشناسی ارشد روانشناسی منوط به گذراندن دوره های آموزشی، مطابق با پروتکل آموزشی دفتر سلامت روان وزارت بهداشت)
- آموزش دهندگان باید دوره آموزش مربی را گذرانده و گواهی تکمیل دوره را کسب کرده باشند.
- آموزش دهندگان باید با روش های آموزشگری و تسهیلگری آشنا باشند.

• مدت آموزش

- حداقل مدت آموزش ۱۰-۶ ساعت در آموزش‌های ضمن خدمت یا آموزش‌های سالیانه کارکنان دولت منظور گردد.
- حداقل ۲ ساعت برای آموزش‌های کارگاهی در هر برنامه

آموزش پیشگیری از اختلالات روانپزشکی

• سرفصل‌های آموزشی

- ۱- پیشگیری از اختلالات روانپزشکی (با تاکید بر اختلالات افسردگی - اختلالات اضطرابی)
- ۲- خود مراقبتی در سلامت روان
- ۳- آموزش مهارت‌های زندگی با اولویت مهارت ذیل:
 - مهارت خود آگاهی
 - مهارت مدیریت ارتباط
 - مهارت مدیریت هیجانات (استرس، خشم)
 - مهارت حل مسئله

• منابع آموزشی

- بسته آموزشی مهارت‌های زندگی
- بسته آموزشی خود مراقبتی در سلامت روان

• روش آموزش

- مدیای آموزشی استاندارد یا کارگاهی / مهارتی

• مدرسین دوره

- ۱- شایستگی‌ها و صلاحیت (دارا بودن مدرک تحصیلی دانشگاهی حداقل کارشناسی ارشد روانشناسی) منوط به گذراندن دوره‌های آموزشی، مطابق با پروتکل آموزشی دفتر سلامت روان وزارت بهداشت)
- ۲- آموزش دهندگان باید دوره آموزش مربی را گذرانده و گواهی تکمیل دوره را کسب کرده باشند.
- ۳- آموزش دهندگان باید با روش‌های آموزشگری و تسهیلگری آشنا باشند.

• مدت آموزش

- حداقل مدت آموزش ۱۰-۶ ساعت در آموزش‌های ضمن خدمت یا آموزش‌های سالیانه کارکنان دولت منظور گردد.
- حداقل ۲ ساعت برای آموزش کارگاهی هر برنامه

برنامه آموزشی کنترل، پیشگیری و ترک دخانیات

• سرفصل های آموزشی

- وضعیت استعمال دخانیات در ایران و جهان
- آشنایی با قوانین کنترل دخانیات در ایران
- تنباکو و انواع آن
- مواد شیمیایی و سموم موجود در مواد دخانی و تنباکو
- مضرات مصرف دخانیات
- مضرات مواجهه با دود دست دوم و دست سوم مواد دخانی
- روش های پیشگیری از مصرف مواد دخانی
- اطلاع رسانی سامانه ثبت شکایات مردمی ۱۹۰
- مزایای ترک دخانیات و مداخلات موثر در این زمینه
- آموزش مهارت های اولیه برای ترک دخانیات و جلوگیری از عود مصرف

• منابع آموزشی

محتوای استاندارد تهیه شده توسط دبیرخانه ستاد کشوری کنترل دخانیات (مستقر در مرکز سلامت محیط و کار - معاونت بهداشت - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی)

• روش آموزش

حضور (سخنرانی و کارگاهی) و غیر حضوری (کلاس های مجازی و آزمون های مجازی)

• مدرسین دوره

افرادی که توسط گروه سلامت محیط و کار دانشگاه های علوم پزشکی تابعه و با هماهنگی و نظارت دبیرخانه ستاد کشوری کنترل دخانیات (مستقر در مرکز سلامت محیط و کار - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی) معرفی می شوند.

• مدت آموزش

۱۶ ساعت

برنامه آموزشی خدمات بهداشت محیط

سرفصل های آموزشی:

➤ مدیریت پسماند و اهمیت آن در حفظ سلامت کارکنان

- مقدمه، کلیات و تعاریف
- انواع پسماند
- عناصر موظف در مدیریت پسماند
- نقش مدیریت پسماند در حفظ سلامت انسان و محیط زیست
- قوانین و مقررات مرتبط با پسماند

➤ ضوابط و اصول بهداشت محیط در آشپزخانه و آبدارخانه

➤ ضوابط و اصول بهداشت فردی کارکنان آشپزخانه و آبدارخانه

➤ ضوابط و اصول بهداشت و ایمنی مواد غذایی

- اصول کلی بهداشت محیط در مراکز عرضه مواد غذایی
- اصول اساسی نگهداری مواد غذایی
- افزودنی ها و رنگ های خوراکی مجاز در مواد غذایی
- رعایت بهداشت عمومی و پیشگیری از عفونت ها و مسمومیت های غذایی
- مشخصات مواد غذایی بسته بندی شده مجاز

➤ ضوابط و اصول بهداشت محیط در رستوران و غذاخوری

➤ ضوابط و اصول بهداشت فردی کارکنان رستوران و غذاخوری

➤ ضوابط و اصول بهداشت آب شرب

➤ ضوابط و اصول بهداشتی در سرویس های بهداشتی

• منابع آموزش

آیین نامه ها و دستورالعمل های جاری مربوطه

• روش آموزش

حضور/غیرحضور

- **مدرسین دوره**

دانش آموختگان مهندسی بهداشت محیط دارای حداقل مدرک کارشناسی که توسط گروه سلامت محیط و کار دانشگاه های علوم پزشکی تابعه معرفی می شوند.

- **مدت آموزش**

۷ ساعت

برنامه آموزشی خدمات بهداشت حرفه ای

سرفصل های آموزشی

- اصول بهداشت و ایمنی کار
- آشنایی با ریسک فاکتورهای ارگونومیک، فیزیکی، بیولوژیکی و شیمیایی موجود در محیط کار و نحوه کاهش و کنترل مواجهه با آنها
- عوارض و بیماریهای شغلی مرتبط با ریسک فاکتورهای شغلی
- ایمنی در محیط کار (ساختمان، آسانسور، برق، شرایط اضطرار، آتش سوزی و ...)
- حوادث و آسیبهای ناشی از کار
- حدود مجاز ریسک فاکتورهای موجود در محیط کار
- نقش عوامل و بخشهای مختلف سازمان برای ایجاد محیط کار و نیروی کاری سالم
- آشنایی با روند اعلام ریسک فاکتورهای موجود در محیط کار به مسئولین (سامانه اینترنتی، تلفنی و ...)
- ارگونومی سازمانی
- اصول ارگونومی در محیط کار و زندگی
- ارگونومی در محیط اداری و کار با کامپیوتر
- انتخاب و استفاده از ابزار و تجهیزات مناسب هنگام کار
- استرس شغلی و رضایت از کار
- کمکهای اولیه در محیط کار

منابع آموزشی

آموزش کارکنان شامل آموزش های اختصاصی و آموزش های عمومی ایمنی و بهداشت حرفه ای می باشد که شامل:

منابع آموزش اختصاصی

منابع آموزش اختصاصی بر اساس نتایج شناسایی خطرات، سنجش و ارزیابی عوامل زیان آور محیط کار و طرح های آموزشی مدون، قابل استخراج می باشد.

منابع آموزش عمومی

منابع آموزش عمومی شامل راهنماهای فنی تخصصی بهداشت حرفه ای و آیین نامه ها و دستورالعمل های مصوب بهداشت حرفه ای که از طریق سایت مرکز سلامت محیط و کار در دسترس می باشد نظیر موارد زیر:

- راهنمای بهداشت حرفه ای در مشاغل
- راهنمای کاهش ناراحتی های اسکلتی عضلانی در کارهای اداری
- راهنمای آموزش ارگونومی در محیط کار، راهنمای جامع حمل دستی بار

روش آموزش

حضوری (سخنرانی/کارگاهی)

مدرسین دوره

دانش آموختگان مهندسی بهداشت حرفه ای دارای حداقل مدرک کارشناسی که توسط گروه سلامت محیط و کار دانشگاه های علوم پزشکی تابعه معرفی می شوند.

مدت آموزش: ۱۶ ساعت

آموزش

غیرواگیر

برنامه آموزشی تغذیه سالم در محیط کار

سرفصل آموزشی

- گرسنگی پنهان یا گرسنگی سلولی
- عناصر اصلی یک رژیم غذایی سالم
- اهمیت ریز مغذی ها در تأمین سلامتی
- عوامل تهدید کننده سلامتی و ارتباط با نوع تغذیه
- بیماری های شناخته شده به عنوان بیماری های ناشی از سوء تغذیه
- نوبت کاری و نوع تغذیه سالم
- کارهای اداری و دفتری و نوع تغذیه سالم
- بهترین رژیم های غذایی برای نقاط آب و هوایی کشور
- معرفی گروه های غذایی و خواص آنها
- روغن ها و چربی ها، مضرات و احتیاط ها
- مصرف فست فود و نوشابه های گازدار
- نمک، مضرات و راه های کاهش مصرف آن
- قند و شکر مضرات و راه های کاهش مصرف آن
- میان وعده های مناسب غذایی
- فواید نوشیدن آب
- انواع روش های پخت مواد غذایی (سرخ کردن، آب پز، بخارپز، گریل و ...)
- بیماری های غیرواگیر کدامند؟ راهکارهای تغذیه ای در پیشگیری از آنها

• منابع آموزش

• روش آموزش

حضور / غیرحضور

• مدرسین دوره

کارشناسان دفتر بهبود تغذیه جامعه در دانشگاه های علوم پزشکی کشور

• مدت آموزش

۳۴ ساعت

ب - فعالیت های اجرایی

برنامه آموزش و ارتقاء سلامت در سازمان (خودمراقبتی سازمانی)

اجرای برنامه

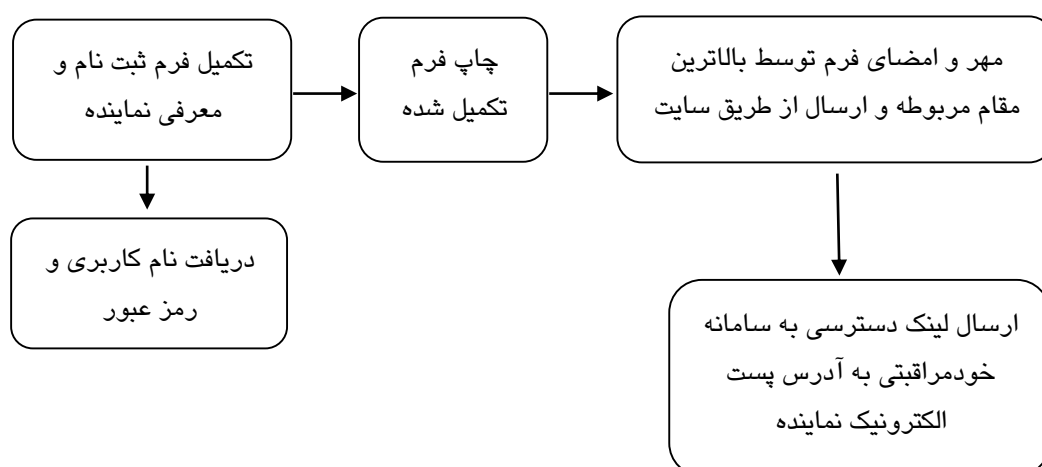
دبیرخانه سلامت باید با ثبت نام در سامانه خودمراقبتی و دریافت چک لیست ارزیابی وضعیت موجود اقدام به نیازسنجی، اولویت بندی مشکلات سلامت محل کار خود نماید و برای مرتفع نمودن آن برنامه ریزی و دستورالعمل های لازم را تدوین نماید.

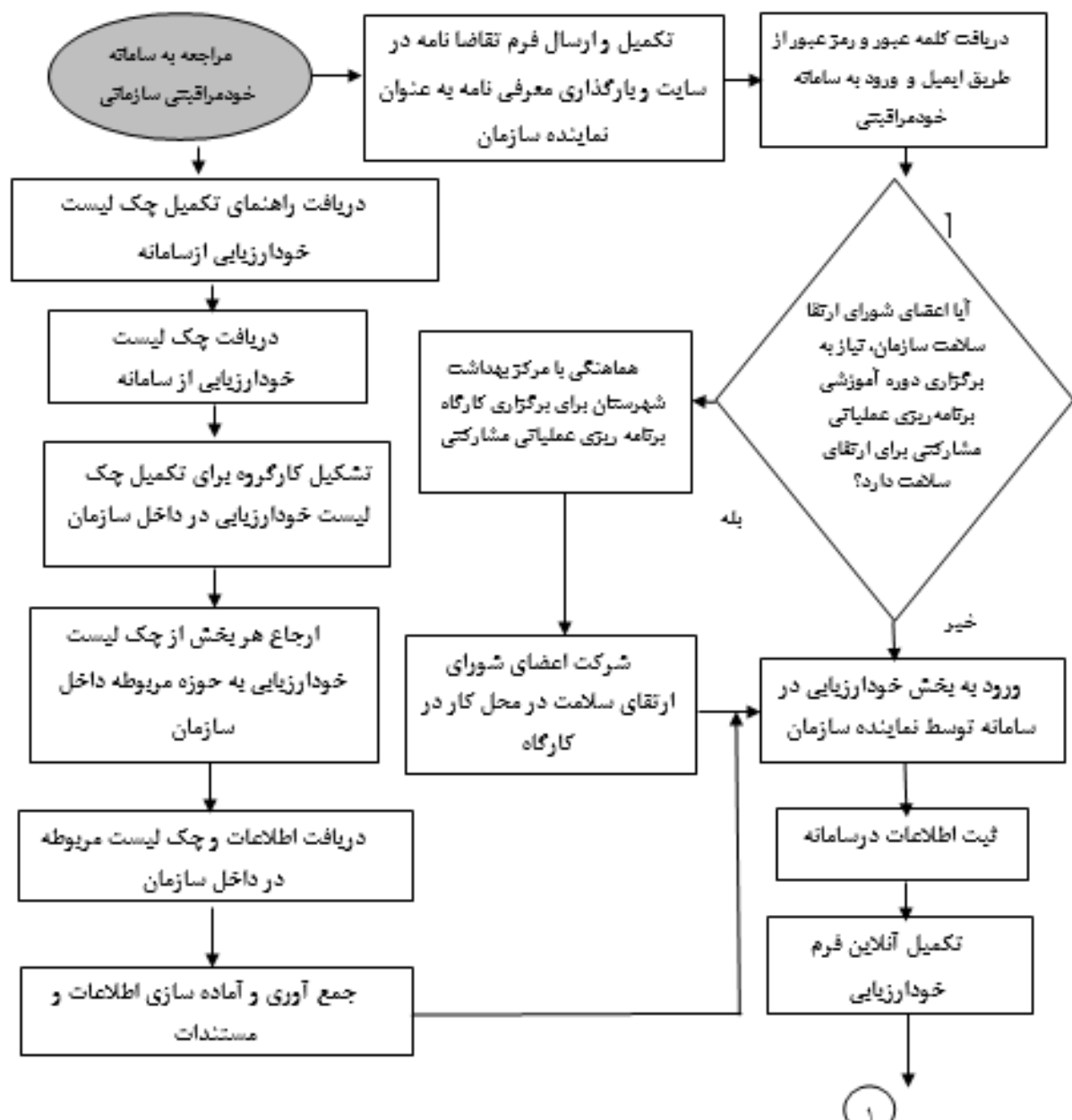
نحوه اجرای برنامه، طبق فرایند اجرای برنامه خودمراقبتی سازمان، به شرح زیر می باشد.

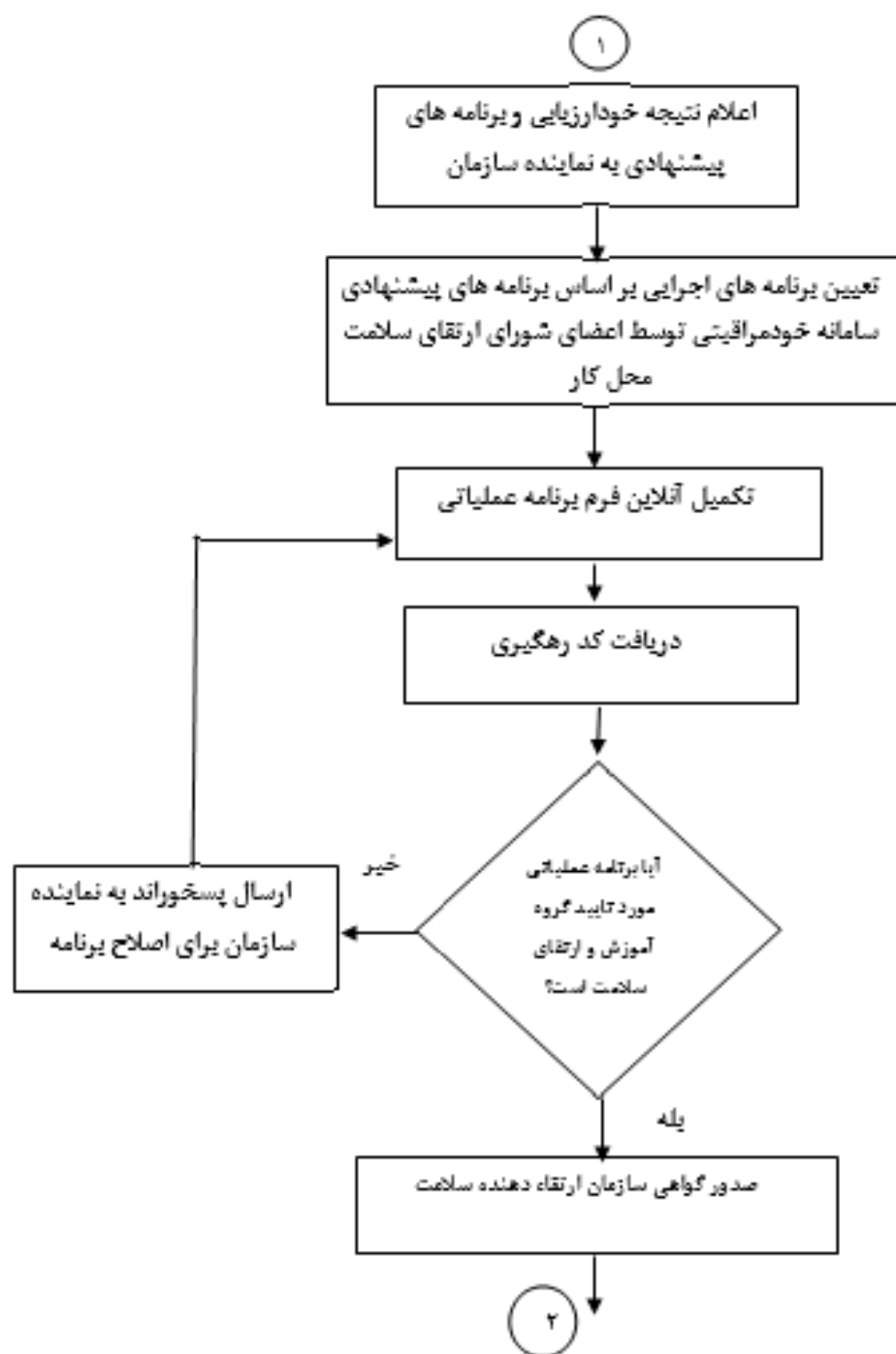
راهنمای ثبت نام

لطفا مراحل ثبت نام را به ترتیب زیر طی نمایید:

۱. ابتدا فرم ثبت نام و معرفی نماینده را تکمیل و نام کاربری و رمز عبور را دریافت کنید.
۲. بعد از تکمیل فرم و اطمینان از صحت اطلاعات وارد شده، فرم را چاپ نمایید.
۳. فرم چاپ شده باید توسط بالاترین مقام مربوطه تأیید، مهر و امضا شود.
۴. فرم تأیید، مهر و امضا شده از طریق سایت ارسال گردد.
۵. سپس لینک دسترسی به سامانه خودمراقبتی سازمانی به آدرس پست الکترونیکی نماینده ارسال خواهد شد.









برنامه خدمات بهداشت حرفه‌ای

اجرای برنامه خدمات بهداشت حرفه‌ای (خدمات پایه و خدمات اختصاصی) با تمرکز بر دو گروه شغلی در سازمان می باشد:

الف- مشاغل اداری (خدمات پایه)

ب- مشاغل عملیاتی (خدمات پایه و خدمات اختصاصی)

خدمات پایه:

خدمات پایه بهداشت حرفه ای به صورت زیر تقسیم بندی می گردد.

• شناسایی و ارزیابی ریسک خطرات و عوامل زیان آور محیط کار:

- شناسایی خطرات و عوامل زیان آور محیط کار از طریق بررسی فرایندهای کاری بر حسب مشاغل اداری و مشاغل عملیاتی
- واکاوی خطرات و ارزیابی ریسک خطرات و عوامل زیان آور محیط کار به تفکیک شغل و بروزرسانی آن
- ارائه و اجرای طرح‌های کنترلی و پیشگیرانه (طرح‌های فنی و مهندسی و مدیریتی کم هزینه و اثر بخش)
- تدوین طرح واکنش در شرایط اضطراری (نظیر انفجار، آتش سوزی، نشت مواد سمی، سیل و زلزله و..)
- مبتنی بر ارزیابی ریسک و واکاوی خطرات با ریسک‌های بالا و برگزاری مانورهای دوره‌ای و ارزیابی و بهبود آن

• ارزیابی ریسک فاکتورهای ارگونومیک:

ارزیابی ریسک فاکتورهای ارگونومیک به شرح ذیل می باشد:

- آنالیز مقدماتی محیط کار برای تعیین وجود یا عدم وجود ریسک فاکتورها و مشکلات ارگونومیک
- انجام بازرسی مقدماتی برای تعیین نوع و ماهیت ریسک فاکتورها و مشکلات ارگونومیک
- انجام آنالیز شغل و آنالیز زمانی
- ارزیابی ریسک فاکتورهای ارگونومیک با استفاده از روش‌های ارزیابی مربوطه
- تعیین بخش، ایستگاه کار و چرخه کار دارای ریسک فاکتورهای ارگونومیک و اندام در مواجهه با این ریسک فاکتورها
- تعیین اولویت انجام اقدامات کنترلی و پیشگیرانه ایستگاه‌های کاری بر اساس نتایج حاصل از ارزیابی
- اجرای اقدامات کنترلی و پیشگیرانه فنی مهندسی و مدیریتی برای حذف یا کاهش ریسک فاکتورهای ارگونومیک
- ارزیابی مجدد ریسک فاکتورهای ارگونومیک با استفاده از روش‌های ارزیابی مربوطه پس از اجرای اقدامات اصلاحی
- بررسی اثربخشی اقدامات اصلاحی بر اساس نتایج حاصل از ارزیابی ثانویه

- ارائه و اجرای اقدامات اصلاحی جدید در صورت مطلوب نبودن اقدامات اصلاحی اجرا شده قبلی
- اصلاح ریسک فاکتورهای ارگونومی در کارکنانی مبتلا به اختلالات اسکلتی عضلانی بر اساس معاینات سلامت شغلی انجام شده
- اجرای برنامه های آموزش تخصصی مبتنی بر شناسایی، سنجش و ارزیابی خطرات و عوامل زیان آور محیط کار

• ارزیابی شدت روشنایی:

ارزیابی شدت روشنایی به شرح ذیل می باشد:

- بررسی مقدماتی محیط کار برای تعیین تناسب شدت نور و نوع لامپ های مورد استفاده با توجه به نوع کار و عدم نیاز به تلاش اضافی برای رویت اجسام در سطح کار
- تأمین حداقل شدت روشنایی مورد نیاز ایمنی در محیط کار برای مکان های مختلف، مسیرهای خروجی و شرایط اضطرار
- اندازه گیری شدت روشنایی عمومی داخلی مورد نیاز برای اماکن با توجه به نوع کار و دقت مورد نیاز در ارتفاع عمومی سطح کار به روش الگویی یا شبکه ای (حتی الامکان با کمترین دخالت نور طبیعی روز)
- محاسبه میزان شدت درخشندگی در صورت نیاز و بررسی مقادیر بدست آمده با حدود مجاز کشوری
- محاسبه متوسط روشنایی سالن/کارگاه/اتاق در صورت نیاز
- اندازه گیری روشنایی موضعی در صورت نیاز در سطح کار
- محاسبه شاخص یکدستی جهت بررسی توزیع روشنایی در نقاط مختلف در صورت نیاز
- مقایسه نتایج حاصله با مقادیر مجاز
- ارائه و اجرای طرح های اصلاحی (طرح های فنی و مهندسی کم هزینه و اثر بخش) از قبیل:
 - برنامه نظافت و نگهداری از پنجره ها و منابع روشنایی
 - افزایش بهره مندی از نور طبیعی با تعبیه پنجره
 - رنگ آمیزی مناسب سطوح انعکاس
 - نصب منابع روشنایی کافی
 - اصلاح چیدمان و زوایای تابش منابع
 - رفع درخشندگی سطوح، پنجره ها و منابع روشنایی
 - نصب منابع روشنایی متناسب با نوع کار
- تعیین شدت روشنایی مناسب با توجه به شرایط و توجیه اقتصادی
- اجرای برنامه های آموزش تخصصی مبتنی بر شناسایی، سنجش و ارزیابی خطرات و عوامل زیان آور محیط کار

• ارزیابی کیفیت هوای داخل:

- ارزیابی کیفیت هوای داخل به شرح ذیل می‌باشد:
- اندازه گیری دمای خشک، دمای گویسان، دمای تر، رطوبت نسبی، شاخص WBGT بر حسب درجه سانتیگراد و محاسبه آسایش حرارتی برای کارکنان دفتری در صورت نیاز
- مقایسه با مقادیر استاندارد، تفسیر نتایج
- ارائه و اجرای طرح های کنترلی و پیشگیرانه (طرح های فنی و مهندسی و مدیریتی کم هزینه و اثر بخش):
- اتوماسیون یا مکانیزاسیون فعالیتهای کاری سرد و گرم
- استفاده از سیستم های سرمایشی و گرمایشی برای محیط کار
- استفاده از روش های مدیریتی (چرخشی کردن کار و تغییر ساعات کار و ...)
- اجرای برنامه های آموزش تخصصی مبتنی بر شناسایی، سنجش و ارزیابی خطرات و عوامل زیان آور محیط کار.

• ارزیابی عوامل روانی- اجتماعی

- ارزیابی و بررسی عوامل روانی- اجتماعی به شرح ذیل می باشد:
- تبعیض، عدم کنترل بر کار، بار کار فکری، استرس و فرسودگی شغلی، افسردگی، نارضایتی شغلی و ..
- ارائه و اجرای طرح های کنترلی و پیشگیرانه نظیر آموزش، مشاوره
- اجرای بررسی وضعیت موجود و شناسایی مسائل روانی اجتماعی و پیامدهای آن نظیر: تضاد و ابهام در نقش
- برنامه های آموزش تخصصی مبتنی بر شناسایی، سنجش و ارزیابی خطرات و عوامل زیان آور محیط کار

خدمات اختصاصی

این بخش مانند کلیه فعالیتهای ذکر شده در بخش خدمات پایه می باشد و با توجه به نوع شغل، مقادیر؛ شدت صدا و ارتعاش، میزان و شدت پرتوها، میزان و شدت امواج الکترو مغناطیس، غلظت مواد شیمیایی (گرد و غبار، گاز و بخار و سموم و ..)، نیز ارزیابی می‌گردد.

• ارزیابی صدا و ارتعاش

- ارزیابی شدت صدا و ارتعاش به شرح ذیل می باشد:
- آنالیز مقدماتی محیط کار برای تعیین وجود یا عدم وجود ریسک فاکتور صدا یا ارتعاش

- اندازه گیری صدا به روش شبکه ای برای تعیین توزیع صدای محیطی و محدوده های خطر یا دزیمتری برای تعیین مواجهه موضعی کارکنان
- اندازه گیری شدت ارتعاش
- مقایسه نتایج حاصله با مقادیر استاندارد، تفسیر نتایج ارائه و اجرای طرح های کنترلی و پیشگیرانه (طرح های فنی و مهندسی و مدیریتی کم هزینه و اثر بخش) از قبیل:
 - جایگزینی دستگاه کم صداتر
 - نگهداری مناسب دستگاه ها
 - تغییر محل و نحوه استقرار دستگاههای مرتعش و مولد صدا
 - کنترل ارتعاش با ایزولاتورهای ارتعاشی
 - محصور کردن دستگاه
 - ایزوله کردن منابع اصلی مولد صدا یا بخشهای پرسروصدا از سایر بخشها
 - ایجاد پناهگاه صوتی برای کارگر
 - کنترل صدا بر اساس موانع صوتی نصب شده در مسیر صدا
 - کنترل صدا مبتنی بر جذب صوت
 - کنترل صدا با نصب خفه کننده ها روی دستگاهها
 - اقدامات مدیریتی (چرخش کاری و کاهش ساعات کاری)
 - استفاده از لوازم حفاظت فردی
 - کنترل دستگاهها از راه دور
- اجرای برنامه های آموزش تخصصی مبتنی بر شناسایی، سنجش و ارزیابی خطرات و عوامل زیان آور محیط کار
- اجرای برنامه حفاظت شنوایی برای کارکنان شاغل در محیط پرسرو صدا (ادیومتری، سنجش صدا، آموزش، بکارگیری وسایل حفاظت فردی و ...)
- تأمین آسایش صوتی برای کارکنان دفتری و اداری جهت حفظ عملکرد ذهنی و آسایش روحی و روانی

• ارزیابی پرتوهای غیریونیزان (UV/IR)

ارزیابی میزان و شدت پرتوها به شرح ذیل می باشد:

- سنجش میزان تشعشعات UV و IR با توجه به فرایند کاری کرکنان
- مقایسه با مقادیر استاندارد، تفسیر نتایج
- ارائه و اجرای طرح های کنترلی و پیشگیرانه (طرح های فنی و مهندسی و مدیریتی کم هزینه و اثر بخش)
- اجرای برنامه های آموزش تخصصی مبتنی بر شناسایی، سنجش و ارزیابی خطرات و عوامل زیان آور محیط کار

• ارزیابی امواج الکترو مغناطیسی

ارزیابی میزان و شدت امواج الکترومغناطیس به شرح ذیل می باشد:

- سنجش میزان امواج الکتریکی (در صورت لزوم) با توجه به ارزیابی ریسک
- مقایسه مقادیر حاصل از سنجش در رابطه با میزان میدان های الکتریکی و مغناطیسی با حدود مجاز مواجهه شغلی و تفسیر نتایج
- ارائه و اجرای طرح های کنترلی و پیشگیرانه (طرح های فنی و مهندسی و مدیریتی کم هزینه و اثر بخش)
- اجرای برنامه های آموزش تخصصی مبتنی بر شناسایی، سنجش و ارزیابی خطرات و عوامل زیان آور محیط کار

• عوامل شیمیایی (گرد و غبار، گاز و بخار و سموم و ..)

ارزیابی غلظت مواد شیمیایی زیان آور به شرح ذیل می باشد:

- بررسی مواد شیمیایی مورد استفاده
- ارزیابی ریسک نیمه کمی مواد شیمیایی و ثبت نتایج در جداول مربوطه
- تدوین استراتژی نمونه برداری برای مواد دارای بالاترین سطح ریسک
- سنجش فردی غلظت آلاینده های شیمیایی در محدوده هوای تنفسی به صورت نمونه برداری فردی در صورت نیاز سنجش محیطی
- ثبت نتایج در فرم مربوطه، تفسیر نتایج
- ارزیابی راندمان سیستم تهویه موضعی / عمومی در صورت نیاز
- نصب سیستم تهویه موضعی در صورت نیاز
- ارائه سایر طرح های کنترلی و پیشگیرانه (طرح های فنی و مهندسی و مدیریتی کم هزینه و اثر بخش)
- اجرای برنامه های آموزش تخصصی مبتنی بر شناسایی، سنجش و ارزیابی خطرات و عوامل زیان آور محیط کار

• ایمنی مواد شیمیایی

- تهیه لیست مواد شیمیایی موجود
- تهیه برگه اطلاعات مواد شیمیایی (SDS) برای مواد شیمیایی پر کاربرد و خطرناک
- برچسب گذاری مواد شیمیایی در آزمایشگاهها، خدمات و تعمیرات و...
- آموزش های عمومی و اختصاصی کارکنان در شرایط مواجهه
- اجرای برنامه های آموزش تخصصی مبتنی بر شناسایی، سنجش و ارزیابی خطرات و عوامل زیان آور محیط کار

برنامه معاینات سلامت شغلی

فرایند انجام معاینات سلامت شغلی کارکنان

- دبیرخانه سلامت سازمان باید برنامه عملیاتی معاینات سلامت کارکنان را تهیه و تدوین نماید و به کلیه سطوح اداری تحت پوشش ابلاغ نماید.
- شروع برنامه باید از طریق سیستم های ارتباطی مناسب به اطلاع تمامی کارکنان رسانده شود. اطلاع رسانی باید با ارائه پیام های مناسب به کارکنان و مدیریت از طریق سیستم های ارتباطی انجام پذیرد.
- طراحی معاینات پزشکی کارکنان هر سازمان بسته به شرایط کاری، مواجهات محیط کار و خطر سنجی بیماری قلبی- عروقی و طبق قوانین و مقررات وزارت بهداشت توسط پزشک مسئول معاینات انجام می شود.
- کلیه خدمات پاراکلینیک (اسپیرومتری، ادیومتری و آزمایشات پاراکلینیکی) توسط افراد مجاز و دارای صلاحیت، مطابق قوانین و مقررات وزارت متبوع، امکان پذیر می باشد.
- نظر نهایی توسط پزشک مسئول معاینات اعلام و ثبت گردد.
- اطلاعات پزشکی معاینات سلامت شغلی مطابق دستورالعمل، توسط پزشک مسئول معاینات، در سامانه معاینات سلامت شغلی وزارت بهداشت، ثبت گردد.
- نتایج آزمایشات و پاراکلینیک های انجام شده در کارکنان دولت در سایر غربالگری ها که در ۳ ماه اخیر انجام شده باشد در پرونده معاینات سلامت شغلی آنها قابل استفاده می باشد.
- نتایج بررسی ها و معاینات سلامت شغلی در اختیار فرد شاغل قرار گیرد.
- تجزیه و تحلیل نتایج معاینات سلامت شغلی صورت پذیرد و گزارش سالیانه تهیه گردد.

افراد دارای صلاحیت معاینات سلامت شغلی کارکنان دولت

- خرید خدمت: افراد / مراکز دولتی و یا خصوصی که طبق مفاد دستورالعمل نحوه انجام معاینات سلامت شغلی مجاز به انجام معاینات سلامت شغلی می باشند می توانند معاینات سلامت شغلی کارکنان دولت را نیز انجام دهند.
- استقرار مرکز تخصصی طب کار: استقرار مرکز مذکور بر اساس آیین نامه تأسیس مراکز تخصصی طب کار و دستورالعمل نحوه انجام معاینات سلامت شغلی می باشد.

تبصره ۱: در معاینات مشاغل حساس و دارای مواجهات خطرناک، رعایت بند ۵-۹ دستورالعمل انجام معاینات سلامت شغلی و تبصره مربوطه الزامی می باشد و معاینات باید توسط متخصص طب کار صورت پذیرد.

تناوب انجام معاینات سلامت شغلی

- انجام معاینات بدو استخدام به عنوان معاینات پایه
- انجام معاینات دوره ای حداقل یک نوبت در سال

- در کارکنان دفتری/ اداری (که به جزء مواجهات مربوط به کارکنان اداری (office worker) مواجهه دیگری که باعث بروز بیماری شغلی شود را ندارند)، فواصل زمانی زیر جهت انجام معاینات سلامت شغلی در سنین مختلف پیشنهاد میگردد:

✓ سن زیر ۳۰ سال: حداقل هر سه سال یکبار

✓ سن ۳۰ تا ۴۰ سال: حداقل هر دو سال یکبار،

✓ بالای ۴۰ سال: سالیانه

تبصره ۱: در کارکنان غیر دفتری و یا کارکنانی که دارای سایر مواجهات شغلی می باشند، معاینات سالیانه انجام می پذیرد.

تبصره ۲: در صورتی صلاحدید سازمان، معاینات سلامت شغلی کارکنان دفتری/اداری در سن زیر ۴۰ سال، می تواند به صورت سالیانه انجام گردد.

ثبت و گزارش دهی

- ۱- تمامی اطلاعات معاینات سلامت کارکنان دولت باید توسط پزشک مسئول معاینات سلامت شغلی در سامانه وزارت بهداشت بار گذاری گردد و گواهی ثبت اطلاعات معاینه شوندگان در سامانه به صورت ماهیانه به دبیرخانه شهرستان مربوطه اعلام گردد.
- ۲- سازمان موظف است نظرات پزشک مسئول معاینات مبنی بر تغییر شرایط کاری کارکنان دارای بیماری را مورد اجرا قرار دهد.
- ۳- در مواردی که پزشک عمومی دارای مجوز، معاینات سلامت شغلی را انجام داده است، ارزیابی متخصص طب کار برای اثبات ارتباط با بیماری با شغل و تغییر شرایط کاری لازم می باشد.
- ۴- در معاینات کارکنان ارزیابی خطر سنجی قلبی- عروقی و غربالگری کنسررها طبق پروتکل اعلام شده از وزارت بهداشت انجام گیرد.
- ۵- سازمان موظف است از نتایج معاینات سلامت شغلی (چاقی، دیابت، پرفشاری خون و ...) در برنامه غربالگری تغذیه ای استفاده نماید (برنامه تغذیه سالم در محیط کار).
- ۶- در صورت شناسایی شاغلین از نظر مصرف مواد و الکل و یا اختلالات روانپزشکی در طی معاینات سلامت شغلی، براساس «برنامه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد» اقدام گردد.

برنامه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد

پیشگیری از مصرف مواد و الکل

شناسایی و غربالگری کارکنان دولت از نظر ارزیابی سطح خطر اختلالات مصرف مواد اجباری نیست. در صورت خود اظهاری فرد، مبنی بر اینکه به نوعی، مصرف کننده مواد و الکل می باشد و متقاضی جلب حمایت یا درمان اختلال مصرف مواد باشد باید بر اساس سه روش نحوه ارائه خدمت عمل نمود.

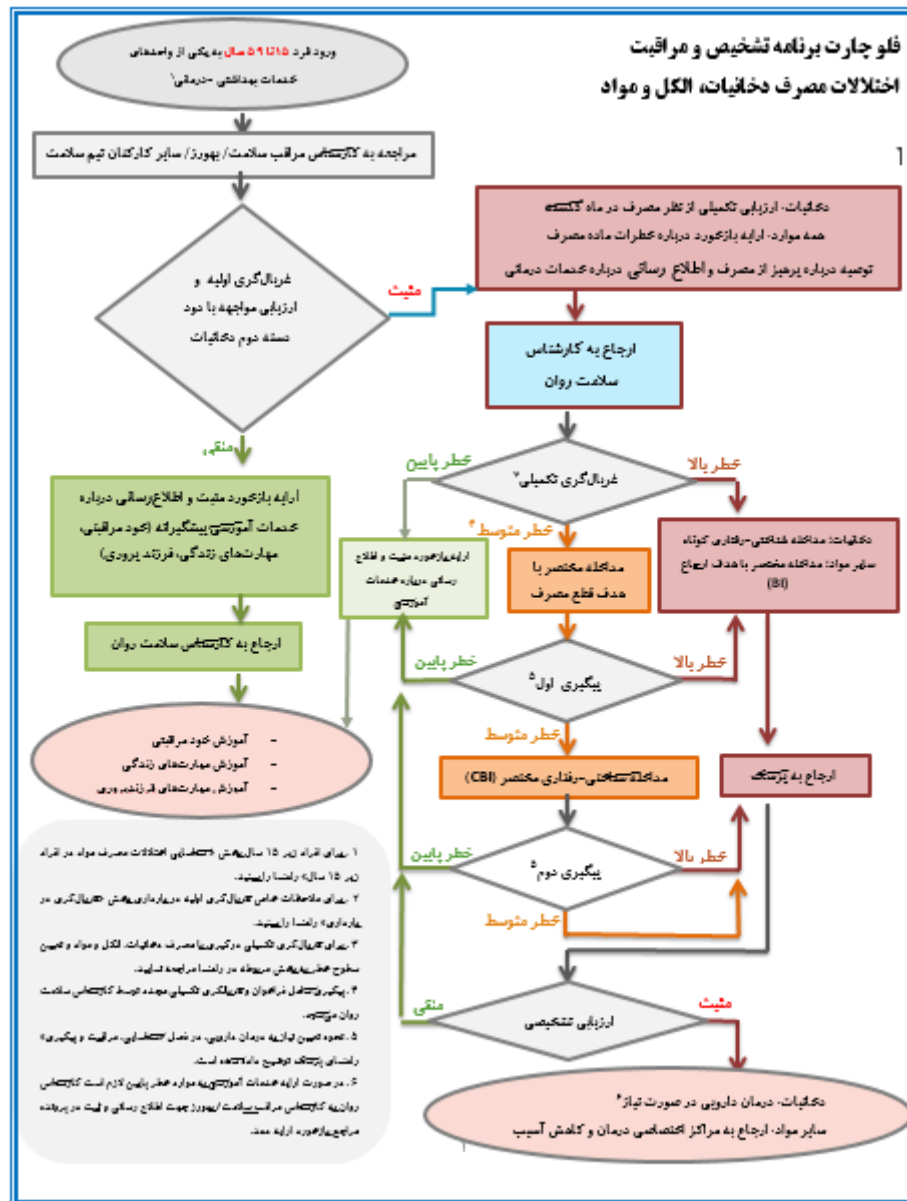
• نحوه ارائه خدمت

۱- امکان ارائه خدمت توسط نیروهای سازمان (روانشناسان دوره دیده)

۲- خرید خدمت

۳- ارجاع به مراکز خدمات جامع سلامت

فلوجارت ارائه خدمت بر اساس ارزیابی سطح خطر در مراکز خدمات جامع سلامت



پیشگیری از اختلالات روانپزشکی

شناسایی و غربالگری کارکنان دولت از نظر ارزیابی سلامت روان اجباری نیست. در صورت خود اظهاری فرد، مبنی بر اینکه به نوعی از اختلالات روانپزشکی مبتلا بوده و متقاضی جلب حمایت یا درمان اختلال باشد باید بر اساس سه روش نحوه ارائه خدمت عمل نمود.

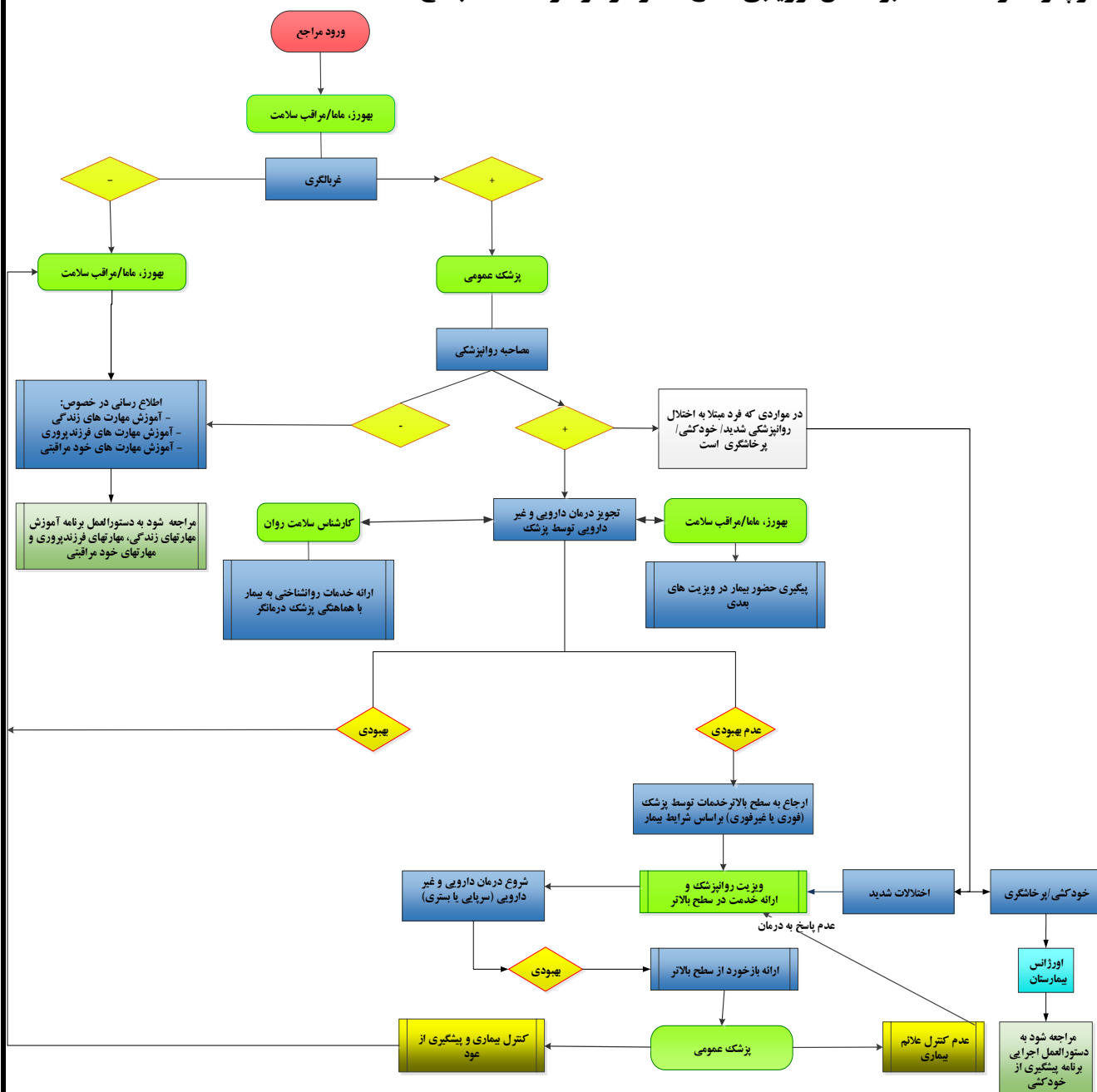
• نحوه ارائه خدمت:

۱- امکان ارائه خدمت توسط نیروهای سازمان (روانشناسان دوره دیده)

۲- خرید خدمت

۳- ارجاع به مراکز خدمات جامع سلامت

فلوجارت ارائه خدمت بر اساس ارزیابی سطح خطر در مراکز خدمات جامع سلامت



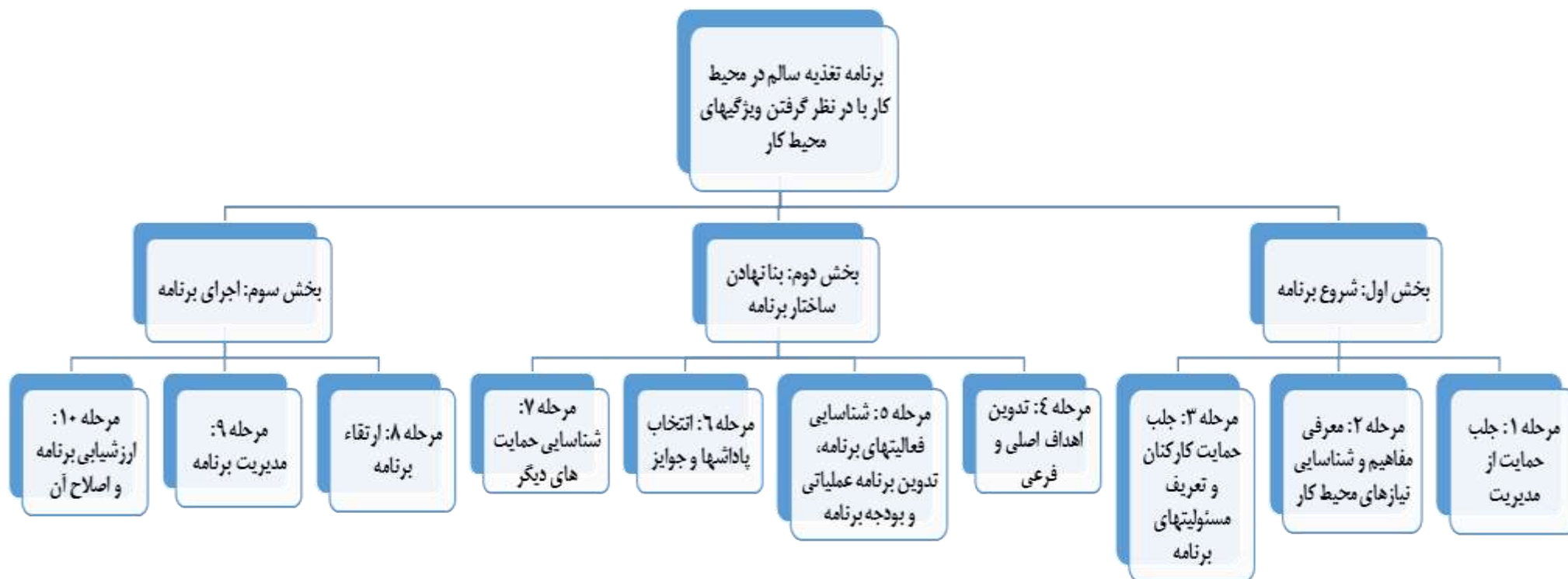
برنامه تغذیه سالم در محیط کار

مقدمه

تقسیم‌بندی ابزارهای مورد نیاز برای اجرای برنامه تغذیه سالم در محیط کار، وابسته به شرایط محیط کار و امکاناتی است که در محیط کار وجود دارد.

شکل ۱ مراحل مختلف اجرای برنامه تغذیه سالم در محیط کار را نشان می‌دهد که بسته به شرایط سازمانی، برخی از این مراحل اهمیت کمتری پیدا کرده و دسته‌ای از مراحل دارای اهمیت بالاتری در محیط کار دیگری خواهد بود. به عنوان مثال، کسب و کارهای کوچکتر، با توجه به شرایط ممکن است از مرحله ۵ راهنما استفاده کنند که به شناسایی فعالیتهای برنامه، تدوین یک برنامه عملیاتی و بودجه‌بندی می‌پردازد. این مرحله شامل جداول فعالیتهایی است که بر اساس سطح منابع موجود طبقه‌بندی شده است.

با این پیش زمینه، مجموعه ابزارهای لازم برای طراحی، اجرا و ارزشیابی برنامه تغذیه سالم در محیط کار بهتر است با توجه به شرایط محیط‌های کاری مختلف و بر مبنای اینکه آیا غذای کارکنان در محل کار تهیه می‌شود یا از کیت‌رینگ تامین شده و یا اینکه کارکنان غذای خود را از منزل به همراه می‌آورند، برنامه‌ریزی شود. جدول ۱ فرآیند اجرایی انجام این تحقیق را نشان می‌دهد.



شکل ۱- روندنمای مراحل انجام برنامه ایجاد تغذیه سالم در محیط کار بر اساس ویژگیهای محیط کار

جدول ۱- راهنمای استفاده از چک‌لیست‌ها و دستورالعمل‌های اجرایی در انواع محیط کار

ابزارهای مورد نیاز برای ارزیابی وضعیت موجود	روش تامین غذای کارکنان
✓ فرم غربالگری تغذیه ای (پیوست ۱) ✓ چک لیست رستوران دوستدار تغذیه سالم (پیوست ۲) ✓ ارزیابی بهداشت و ایمنی محیط غذایی (پیوست ۳) ✓ بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد (KAP) (پیوست ۴) در صورت حضور کارشناس تغذیه یا سلامت، استفاده از چک لیست های زیر نیز توصیه می شود: ✓ ارزیابی کفایت تغذیه ای برنامه غذایی با استفاده از نرم افزار N4 و استخراج انرژی و درشت مغذی‌ها و ریزمغذی‌ها (پیوست ۵ و ۶) ✓ ارزیابی امکانات و اقدامات محیط کار (پیوست ۷) ✓ نیازسنجی در محیط کار با سوال از کارکنان (پیوست ۸)	پخت غذا در محیط کار
✓ فرم غربالگری تغذیه ای (پیوست ۱) ✓ بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد (KAP) (پیوست ۴) ✓ چک لیست ارزیابی منوی غذا (پیوست ۹) در شرایطی که غذا در رستوران سرو و مصرف شود: ✓ چک لیست رستوران دوستدار تغذیه سالم (پیوست ۲)	تهیه غذا از کیت‌رینگ
✓ فرم غربالگری تغذیه ای (پیوست ۱) ✓ بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد (KAP) (پیوست ۴)	همراه آوردن غذای منزل
	سفارش و خرید غذا از بیرون توسط کارکنان

غربالگری تغذیه‌ای

شرح وظایف کارشناس تغذیه در برقراری تغذیه سالم کارکنان

کارشناس تغذیه یا کارشناسی که در سازمان علاوه بر کنترل و ارزیابی وضعیت تغذیه کارکنان و بررسی محیط غذایی و نوع غذایی که در محیط کار، عرضه یا توسط کارکنان از منزل یا بیرون تهیه می‌شود، وظیفه انجام غربالگری تغذیه‌ای به منظور شناسایی و حل مشکلات تغذیه‌ای کارکنان را نیز به عهده دارد. به این منظور لازم است فرآیندهایی برای نیل به این هدف عملیاتی گردد که در این بخش به شرح آنها می‌پردازیم.

- **کنترل شاخص‌های آنتروپومتریک، ارزیابی تغذیه‌ای و ثبت در پرونده:** کارشناس تغذیه باید قد و وزن کلیه افرادی که در محیط کار مشغول به کار هستند را اندازه‌گیری نماید یا با استفاده از نتایج معاینات سلامت شغلی، نمایه توده بدنی را محاسبه نماید. سپس سوالات ارزیابی تغذیه‌ای را تکمیل نموده و برای وضعیت کنونی فرد تصمیمات لازم را اتخاذ نماید.

- **انجام مراقبت‌های تغذیه‌ای:** بر اساس وضعیت فرد، خدمات تغذیه‌ای لازم ارائه می‌گردد:

✓ آموزش فردی

✓ مشاوره تغذیه

✓ تنظیم رژیم غذایی: برای کلیه مبتلایان به دیابت و پره دیابت، فشار خون بالا، دیس لیپیدمی، چاقی، لاغری و اضافه وزن مطابق دستورعمل، علاوه بر ارائه آموزش و مشاوره تغذیه، رژیم غذایی لازم را تنظیم نماید.

- **ارائه آموزش‌های گروهی:** لازم است در ابتدای هر سال، کارشناس تغذیه سر فصل‌های آموزشی را با شناسایی و اولویت‌بندی مشکلات تغذیه‌ای و نیازسنجی صحیح، تعیین و برنامه آموزش تغذیه کارکنان را تدوین نماید.

- **طراحی و اجرای مداخلات مناسب:** با توجه به اولویت‌های مشخص شده از مشکلات تغذیه‌ای و علل احتمالی آنها و بر اساس تصمیمات اتخاذ شده با همکاری سایر اعضای تیم سلامت، راه حل‌ها و مداخلات مناسب را طراحی و اجرا نماید.

جدول ۲- راهنمای نحوه تصمیم‌گیری برای ارائه خدمات تغذیه‌ای یا ارجاع به پزشک

وضعیت BMI	دور کمر	امتیاز الگوی تغذیه (پیوست ۱)	نوع و شرح اقدام
کمتر از ۱۸/۵ (کم وزنی)	با هر دور کمر	با هر امتیاز الگوی تغذیه‌ای	✓ ارائه توصیه های کلی تغذیه توسط کارشناس تغذیه سازمان یا کارشناس مدعو ✓ ارجاع به پزشک جهت انجام بررسی‌ها و اقدامات پزشکی ✓ ارائه مراقبت توسط کارشناس تغذیه ✓ پیگیری فرد یک ماه بعد توسط مراقب جهت مراجعه به کارشناس تغذیه (لازم است کارشناس نیز مراجعه فرد به مرکز را از مراقب پیگیری نماید) ✓ در صورت برطرف نشدن مشکل، ادامه مراقبت توسط کارشناس تغذیه سه ماه بعد با کنترل نمایه توده بدنی، امتیاز الگوی تغذیه و دور کمر
	زیر ۹۰	۱۴	✓ تشویق برای ادامه الگوی تغذیه مناسب
۱۸/۵ تا ۲۹/۹ (طبیعی)	زیر ۹۰	۸ - ۱۳	✓ آموزش تغذیه و پیگیری توسط کارشناس تغذیه یا سلامت در سازمان ✓ تشویق برای شرکت در کلاسهای آموزشی گروهی کارشناس تغذیه
		۰ - ۷	✓ آموزش تغذیه توسط کارشناس تغذیه ✓ پیگیری برای دو دوره ۳ ماهه
	۹۰ و بالاتر	۷ - ۱۲	✓ در صورت برطرف نشدن مشکل (الگوی تغذیه / دور کمر) ارجاع به کارشناس تغذیه جهت اجرای مراقبتهای تغذیه‌ای ✓ ارائه مراقبت‌های لازم توسط کارشناس تغذیه
		۰ - ۷	✓ آموزش تغذیه توسط کارشناس تغذیه یا سلامت در سازمان ✓ پیگیری برای یک دوره سه ماهه
۲۵ تا ۲۹/۹ (اضافه وزن)	زیر ۹۰	۸ - ۱۳	✓ آموزش تغذیه توسط کارشناس تغذیه یا سلامت در سازمان ✓ پیگیری برای ۲ دوره سه ماهه ✓ در صورت برطرف نشدن مشکل (الگوی تغذیه و اضافه وزن) ارجاع به کارشناس تغذیه جهت اجرای مراقبتهای تغذیه‌ای ✓ ارائه مراقبت توسط کارشناس تغذیه ✓ پیگیری فرد یک ماه بعد توسط مراقب جهت مراجعه به کارشناس تغذیه
			✓ آموزش تغذیه توسط کارشناس تغذیه یا سلامت در سازمان ✓ پیگیری برای یک دوره سه ماهه
	۹۰ و بالاتر	۸ - ۱۳	✓ در صورت برطرف نشدن مشکل (الگوی تغذیه، دور کمر و اضافه وزن) ارجاع به کارشناس تغذیه جهت اجرای مراقبتهای تغذیه‌ای ✓ ارائه مراقبت توسط کارشناس تغذیه ✓ پیگیری فرد یک ماه بعد توسط کارشناس تغذیه یا سلامت در سازمان جهت
		۰ - ۷	✓ ارائه توصیه های کلی تغذیه توسط کارشناس تغذیه یا سلامت در سازمان ✓ ارجاع به پزشک جهت انجام بررسی‌ها و اقدامات پزشکی
بیشتر از ۳۰ (چاقی)	با هر دور کمر	با هر امتیاز الگوی تغذیه‌ای	✓ ارجاع از پزشک به کارشناس تغذیه جهت اجرای مراقبتهای تغذیه‌ای ✓ ارائه مراقبت توسط کارشناس تغذیه ✓ پیگیری فرد یک ماه بعد توسط کارشناس تغذیه یا سلامت در سازمان جهت مراجعه به کارشناس تغذیه

خدمات تخصصی تغذیه‌ای برای گروه سنی میانسال ۵۹ – ۳۰ سال

ارائه خدمات تخصصی توسط کارشناس تغذیه، در موارد ابتلا به بیماری‌ها و یا شکایات تغذیه‌ای کارکنان است. در صورتی که هر یک از بیماری‌های ذیل به تنهایی و یا به همراه یک بیماری دیگر وجود داشته باشد، اقدامات لازم به شرح زیر باید انجام شود:

وضعیت ابتلا به بیماری‌ها

- دیابت: ☐ بلی ☐ خیر
- پرفشاری خون: ☐ بلی ☐ خیر
- اختلالات چربی خون: ☐ بلی ☐ خیر
- بیماری‌های قلبی عروقی ☐ بلی ☐ خیر

شرح اقدامات در موارد ابتلا به بیماری

- ۱- کنترل شاخص‌های تن‌سنجی
- ۲- ارائه آموزش و توصیه‌های تغذیه‌ای با استفاده از متن آموزشی
- ۳- تنظیم رژیم غذایی
- ۴- پیگیری پس از ۱ ماه
- ۵- ادامه پیگیری به فاصله هر ۳ ماه حداکثر تا ۳ نوبت
- ۶- در صورت عدم نتیجه‌گیری مطلوب پس از ۳ دوره مراقبت، ارجاع به سطح تخصصی مشاوره تغذیه و رژیم‌درمانی

وجود مشکلات گوارشی

- تهوع ☐ بلی ☐ خیر
- استفراغ ☐ بلی ☐ خیر
- زخم معده یا دوازدهه ☐ بلی ☐ خیر
- اسهال ☐ بلی ☐ خیر
- یبوست ☐ بلی ☐ خیر
- اختلال بلع و جویدن غذا ☐ بلی ☐ خیر

شرح اقدامات

- ارائه آموزش و توصیه‌های تغذیه‌ای برای کاهش عوارض مشکلات ذکر شده با استفاده از متن آموزشی
- پیگیری بر اساس وضعیت شاخص‌های تن‌سنجی و یا بیماری‌ها

راهکارهای عمومی پیشنهادی در فرآیند اجرای برنامه تغذیه سالم

۱- دستورالعمل‌های بهداشتی - تغذیه‌ای در تهیه و طبخ غذا در رستوران

۲- دستورالعمل بسته بندی، توزیع و سرو غذا

۳- دستورالعمل ارتقاء کیفیت تهیه و طبخ غذا

راهکارهای اختصاصی پیشنهادی با توجه به شرایط کارکنان و محیط غذایی

راهکارهای پیشنهادی در این بخش پس از اجرای مرحله اول برنامه تغذیه سالم در محیط کار (ارزیابی اولیه در کارکنان و محیط غذایی آنها در سازمان)، ارائه می‌شود. از اینرو می‌توان راهکارها را به طور کلی در چند حیطه دسته‌بندی نمود:

- **حیطه ارتقاء آگاهی، نگرش و عملکرد**
- **حیطه بهبود بهداشت و ایمنی در تهیه و توزیع غذا**
- **حیطه اقدامات مدیریتی و تأمین امکانات و تسهیلات محیط کار**
- **حیطه کفایت تغذیه‌ای برنامه غذایی**

چراغ راهنمای انتخاب غذای سالم



مصرف بسیار
محدود شود

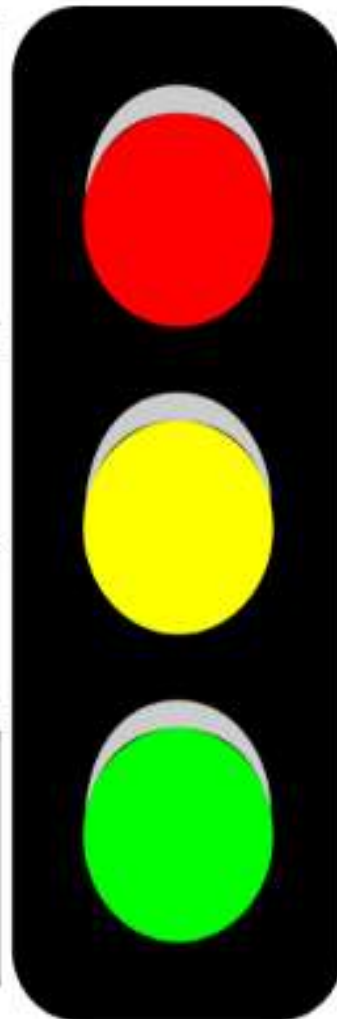
مواد غذایی پرپرب مانند کره، مارگارین و
مایونز و سس های پرپرب، بیسکویت، کیک،
بستنی، شکلات، شیرینی، سیب زمینی سرخ
شده، شکم، نوشیدنی های شیرین، فست
فودها مانند انواع سوپاری ها، برگرها،
ساندویچ های پرپرب

با احتیاط
مصرف شود

گوشت قرمز، ماکیان (مرغ و بوقلمون)،
ماهی، امعاء و اعشاء (دل، جگر، قلوه)، تخم
مرغ، مغزهای شور و مصلولات تهیه شده از
مغزها، ترشی و شور، میوه های خشک و
کنسروی، ماهی دودی، لبنیات پرپرب (شیر،
ماست و پنیر)، آبمیوه، نوشیدنی های گازدار
بدون قند

مصرف روزانه

نان (بویژه نان های سبوس دار، غلات
حبانه بدون شکر، برنج، پاستا، ماکارونی و
سیب زمینی، میوه، سبزی، سالاد، حبوبات
(مانند لوبیا، عس و نفود)، لبنیات کم پرپرب،
آب، چای بدون قند و شکر



World Health
Organization



فصل دوم – خودارزیابی سازمانی

۱- ممیزی داخلی دبیرخانه سلامت به منظور بررسی حسن اجرای برنامه ها در مطابقت با الزامات مربوطه و کنترل اثربخشی آن در دستیابی به اهداف تعیین شده، طرح ریزی و اجرا می شود. این ممیزی ها شامل سه مرحله است: طرح ریزی ممیزی، انجام ممیزی و گزارش نتایج و نگهداری مستندات مربوطه

۲- طرح ریزی ممیزی های داخلی به گونه ای صورت گیرد که سازمان حداقل سالی یکبار مورد ممیزی قرار گیرند.

۳- برنامه زمانبندی انجام ممیزی در ابتدای هر سال توسط سازمان تهیه شده و به تأیید نماینده مدیریت می رسد.

۴- ممیزی داخلی دبیرخانه سلامت، توسط ممیزان دارای صلاحیت و طبق زمانبندی صورت گیرد.

۵- شاخص های ارزیابی عملکرد دبیرخانه سلامت شامل:

- درصد مشاغلی که خطرات و عوامل زیان آور محیط کار آنها شناسایی شده است.
- درصد مشاغلی که خطرات و عوامل زیان آور محیط کار آنها کنترل شده است.
- درصد شاغلین آموزش دیده.
- درصد شاغلین تحت پوشش معاینات شغلی.
- درصد شاغلین در معرض خطرات و عوامل زیان آور محیط کار.
-

۶- دبیرخانه سلامت سازمان می بایست در پایان هر سال از نتایج و چگونگی روند اجرای برنامه های ذکر شده در این شیوه نامه، گزارشی تهیه و به معاونت بهداشت دانشگاه مربوطه ارسال کند.

۷- سازمان در پایان هر سال با توجه به مخاطرات محیط کار و بروز بیماریها در بین کارکنان در آن سال، تواتر پیگیری ها و ارزیابی های تکمیلی را با کمک پزشک مسئول معاینات طراحی کرده و ضمن اطلاع رسانی به کارکنان، پیگیر انجام و ثبت نتایج آنها باشد.

فصل چهارم – بازنگری و بهبود

۱- چنانچه طی ارزیابی های انجام شده شاخص های مورد نظر در سازمان تأمین نگردید، سازمان موظف است با بازنگری، ساماندهی و طرح ریزی مناسب برنامه ها، جهت بهبود عملکرد خود به رفع نقاط ضعف و تقویت نقاط قوت برنامه ها اقدام نماید.

۲- کلیه عناصر اجرایی در برنامه حداقل یک بار در سال توسط دبیرخانه سلامت در جلسات بازنگری مدیریت مورد بازنگری قرار می گیرد تا از تناسب، کفایت و اثربخشی آن اطمینان حاصل شود. در این بازنگریها، ارزیابی فرصتهای بهبود و تغییرات مورد نیاز در برنامه، مد نظر قرار خواهند گرفت.

۳- ورودی های بازنگری مدیریت شامل موارد زیر می باشد:

- نتایج ممیزی های داخلی و ارزیابی های انطباق با الزامات قانونی و سایر الزامات قابل کاربرد برای سازمان.
- میزان تحقق اهداف برنامه ها
- وضعیت بررسی رویدادها، اقدامات کنترلی و پیشگیرانه.

بازنگری و بهبود

۱- دبیرخانه سلامت سازمان سالیانه پس از جمع بندی نتیجه معاینات سلامت شغلی و براساس بیماری های تشخیص داده شده، با مشارکت کارشناس بهداشت حرفه ای برای اقدام اصلاحی و جهت حذف عوامل زیان آور محیط کار اقدام گردد.

۲- واحد های کاری براساس شیوع بیماری های شغلی و غیرشغلی اولویت بندی شده و بر اساس اولویت برنامه جامع برای پیگیری و کنترل بیماریها تدوین گردد.

فصل چهارم

شرح وظایف معاونت بهداشت دانشگاه ها/ دانشکده های علوم پزشکی

- معاونت بهداشت دانشگاه ها/دانشکده های علوم پزشکی موظف هستند نسبت به تشکیل کمیته راهبری مرکب از نمایندگان هر کدام از دفاتر مربوطه - گروه سلامت کار- دفتر بهبود تغذیه جامعه- دفتر مدیریت بیماری های غیرواگیر- دفتر آموزش و ارتقاء سلامت- دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد- در دانشگاه/دانشکده، با مدیریت و هماهنگی "گروه سلامت کار" اقدام نمایند.
- نظارت عالی بر حسن اجرای این شیوه نامه شامل؛ ارزیابی نحوه اجرا و اثر بخشی اجرای شیوه نامه به عهده معاونت بهداشت دانشگاه/دانشکده های علوم پزشکی سراسر کشور است که به صورت سالیانه صورت می گیرد.
- کمیته راهبری مسئول نظارت و ارزشیابی نحوه اجرای بسته در ادارات و سازمان ها بوده (مطابق با چک لیست ارزشیابی تهیه شده توسط وزارت بهداشت) و می بایست نتیجه اقدامات صورت گرفته را به صورت شش ماهه در "سامانه یکپارچه پایش برنامه عملیاتی" مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت، طبق فرمت اعلامی، بارگذاری نمایند.
- کمیته راهبری دانشگاه ها موظفند ابتدای هر سال طی نامه ای برنامه عملیاتی تدوین شده توسط سازمان ها را، در بازه زمانی حداکثر یک ماهه، دریافت نمایند.
- کمیته راهبری دانشگاه ها موظفند گزارش فعالیت های انجام شده توسط سازمان ها، در راستای اجرای بسته، را به صورت شش ماهه (طبق فرمت تعیین شده توسط کمیته مذکور) دریافت نمایند.
- کمیته راهبری دانشگاه ها می توانند سازمان ها را در تدوین و اجرای برنامه عملیاتی، در صورت نیاز و درخواست توسط سازمان، راهنمایی نمایند.

فصل پنجم – پیوست ها

پیوست ۱: فرم غربالگری تغذیه‌ای افراد ۳۰ تا ۵۹ سال

۱- معیار توده بدنی و دور کمر		
وزن:	کیلوگرم	قد:
سانتی‌متر		
نمایه توده بدنی (BMI):		
کیلوگرم / متر مربع		
دور کمر:		
سانتی‌متر		
۲- معیار الگوی تغذیه		
۱. مصرف میوه روزانه شما معمولاً چقدر است؟ گزینه اول: به ندرت / هرگز گزینه دوم: کمتر از ۲ واحد گزینه سوم: ۲ واحد یا بیشتر ۲. مصرف سبزی روزانه شما معمولاً چقدر است؟ گزینه اول: به ندرت / هرگز گزینه دوم: کمتر از ۳ واحد گزینه سوم: ۳ واحد یا بیشتر ۳. مصرف شیر و لبنیات روزانه شما معمولاً چقدر است؟ گزینه اول: به ندرت / هرگز گزینه دوم: کمتر از ۲ واحد گزینه سوم: ۲ واحد یا بیشتر ۴. آیا سر سفره از نمکدان استفاده می‌کنید؟ گزینه اول: همیشه گزینه دوم: گاهی گزینه سوم: به ندرت / هرگز ۵. به طور معمول چقدر فست فود / نوشابه‌های گازدار مصرف می‌کنید؟ گزینه اول: هفته‌ای دو بار یا بیشتر گزینه دوم: ماهی ۱ الی ۲ بار گزینه سوم: به ندرت / هرگز ۶. معمولاً از چه نوع روغنی مصرف می‌کنید؟ گزینه اول: فقط روغن نیمه‌جامد یا فقط جامد یا فقط حیوانی گزینه دوم: تلفیقی از انواع روغن‌های مایع و نیمه جامد گزینه سوم: فقط گیاهی مایع (معمولی و مخصوص سرخ کردنی) ۷. مصرف قند و شکر روزانه شما معمولاً چگونه است؟ گزینه اول: همیشه گزینه دوم: گاهی گزینه سوم: به ندرت / هرگز		
۳- نحوه محاسبه امتیاز:		
گزینه اول: ۰ امتیاز	گزینه دوم: ۱ امتیاز	گزینه سوم: ۲ امتیاز
بالاترین امتیاز: ۱۴ امتیاز		
معیارهای تصمیم‌گیری برای ارائه خدمت یا ارجاع:		
۱- امتیاز به دست آمده از سوالات الگوی تغذیه	۲- دور کمر	۳- نمایه توده بدنی (BMI)

دستور العمل نحوه امتیازدهی و تعیین الگوی تغذیه

این پرسشنامه حاوی ۷ سؤال است. گزینه اول هر یک از پرسشها دارای صفر امتیاز، گزینه دوم آنها دارای یک امتیاز و گزینه سوم آنها دارای دو امتیاز است.

در پرسش ۱ که درباره مصرف روزانه میوه از فرد سوال می شود، اگر فرد پاسخگو عنوان کند که روزانه اصلاً میوه مصرف نمی‌کند یا گاهی به ندرت مصرف می کند، امتیازی کسب نخواهد کرد. اگر عنوان کند که روزانه کمتر از ۲ سهم میوه مصرف می کند، یک امتیاز کسب خواهد نمود و اگر عنوان کند روزانه ۲ تا ۴ سهم یا بیشتر میوه مصرف میکند، دو امتیاز کسب خواهد نمود.

در پرسش ۲ که درباره مصرف روزانه سبزی از فرد سوال می شود، اگر فرد پاسخگو عنوان کند که روزانه اصلاً سبزی مصرف نمی‌کند یا گاهی به ندرت مصرف می کند، امتیازی کسب نخواهد کرد. اگر عنوان کند که روزانه کمتر از ۳ سهم سبزی مصرف می کند، یک امتیاز کسب خواهد نمود. و اگر عنوان کند روزانه ۳ تا ۵ سهم یا بیشتر سبزی مصرف میکند، دو امتیاز کسب خواهد نمود.

تذکر: هر یک سهم میوه معادل یک عدد سیب متوسط یا همین مقدار از هر میوه دیگر است. هر یک سهم سبزی نیز معادل یک عدد سبزی غیربرگی متوسط مانند گوجهفرنگی، بادنجان یا هویج، و یا یک لیوان سبزی برگی نظیر سبزی خوردن یا کاهو است.

در پرسش ۳ که درباره مصرف روزانه شیر و لبنیات از فرد سوال می شود، اگر فرد پاسخگو عنوان کند که روزانه اصلاً شیر و لبنیات مصرف نمی‌کند یا گاهی به ندرت مصرف می کند، صفر امتیاز کسب خواهد نمود. اگر عنوان کند که روزانه کمتر از دو سهم شیر و لبنیات مصرف میکند، یک امتیاز کسب می نماید و اگر عنوان کند که روزانه ۲ سهم یا بیشتر شیر و لبنیات مصرف میکند، دو امتیاز کسب خواهد نمود.

تذکر: هر یک سهم شیر و لبنیات معادل یک لیوان (۲۵۰ - ۲۰۰ میلی لیتر) شیر، یا یک لیوان (۲۵۰ - ۲۰۰ میلی لیتر) ماست، یا ۴۵ گرم (معادل ۱ / ۵ قوطی کبریت) پنیر یا نصف لیوان کشک یا دو لیوان دوغ است.

در پرسش ۴ که درباره استفاده فرد از نمکدان در سر سفره است، اگر فرد پاسخگو عنوان کند که همیشه یا اکثر اوقات از نمکدان سر سفره استفاده می کند، صفر امتیاز کسب خواهد نمود. اگر عنوان کند که گاهی از نمکدان سر سفره استفاده میکند، یک امتیاز کسب خواهد نمود. و اگر عنوان کند که هرگز از نمکدان سر سفره استفاده نمی‌کند یا در موارد معدود ممکن است استفاده کند، دو امتیاز کسب خواهد نمود.

در پرسش ۵ که درباره مصرف فست فود (انواع ساندویچ های آماده حاوی سوسیس یا کالباس یا سمبوسه یا پیتزاهای حاوی سوسیس، کالباس و پنیر پیتزای فراوان) و نوشابه های گازدار سوال می شود، اگر فرد پاسخگو عنوان کند که در هفته دو بار یا بیشتر فست فود یا نوشابه های گازدار مصرف میکند، صفر امتیاز کسب خواهد نمود. اگر عنوان کند که در

ماه حدود یک تا دو بار مصرف میکند، یک امتیاز کسب خواهد نمود و اگر عنوان کند که هرگز در طول یک ماه از فست فود یا نوشابه‌های گازدار استفاده نمیکند و یا در طول سال ممکن است چند نوبت محدود استفاده کند، دو امتیاز کسب خواهد نمود.

در پرسش ۶ که درباره نوع روغن مصرفی فرد سوال می شود، اگر فرد پاسخگو عنوان کند که فقط از روغنهای نیمه جامد، جامد یا حیوانی برای طبخ غذا استفاده میکند، صفر امتیاز کسب خواهد نمود. اگر عنوان کند که تلفیقی از روغنهای گیاهی مایع و روغنهای نیمه جامد را برای طبخ غذا مورد استفاده قرار میدهد، یک امتیاز کسب خواهد نمود. و اگر عنوان کند که فقط از روغنهای گیاهی مایع معمولی و مخصوص سرخ کردنی برای طبخ غذا استفاده میکند، دو امتیاز کسب خواهد نمود.

در پرسش ۷ درباره مصرف روزانه قند و شکر از فرد سوال می شود. اگر فرد بیان کند که همیشه یا اکثر اوقات در طول روز قند و شکر استفاده می کند، امتیاز صفر؛ در صورتی که گاهی مصرف کند، امتیاز ۱ و در حالتی که به ندرت یا هرگز از قند و شکر استفاده نکند، امتیاز ۲ به آنها تعلق می گیرد.

پیوست ۲- چک لیست رستوران دوستدار تغذیه سالم

ردیف	شاخص های رستوران دوستدار تغذیه سالم	بلی	خیر	ناقص
۱	آیا برای سرخ کردن مواد غذایی از روغن مایع سرخ کردنی مناسب با نشان استاندارد استفاده می شود؟			
۲	آیا از روش پخت بصورت آب پز، یا بخار پز، کم سرخ شده و کبابی، در طول هفته استفاده می شود؟			
۳	آیا از روغن باقیمانده، مجدداً برای سرخ کردن استفاده می شود؟			
۴	آیا ماست پاستوریزه کم چرب در رستوران عرضه می گردد؟			
۵	آیا کره حیوانی یا گیاهی از کنار غذا حذف شده است؟			
۶	از نمک ید دار و تصفیه شده در تهیه غذا استفاده می شود.			
۷	آیا انواع نوشیدنی های سالم مانند آب، دوغ کم نمک و پاستوریزه، در رستوران موجود است؟			
۸	آیا ماهی به صورت آب پز یا بخارپز یا طبخ با فر سرو می گردد.			
۹	در کنار غذا، سبزیجات تازه مانند کلم، کاهو، گوجه، هویج و فلفل سبز یا سالاد استفاده می شود.			
۱۰	آیا سالاد بدون سس مایونز سرو می گردد؟			
۱۱	آیا نمکدان از سر میز برداشته شده است؟			
۱۲	از نان سبوس دار در کنار خوراک استفاده می گردد.			
۱۳	پوستر آموزشی تغذیه (مانند بشقاب غذای سالم، چربی ها را بشناسیم یا هرم غذایی و چراغ راهنمای غذایی) در رستوران نصب شده است.			
۱۴	غذا بصورت نیم پرس با درج در منو سرو می گردد؟			
۱۵	کنترل نوع و کیفیت غذا تحت نظر کارشناس تغذیه در رستوران انجام می شود.			
۱۶	میوه تازه همراه با غذا سرو می گردد؟			
۱۷	ارائه غذاهای رژیمی جهت افراد مبتلا به بیماری قلبی عروقی دیابت و چاق در منو وجود دارد.			
۱۸	مقدار زیادی روغن در غذاهای سرو شده دیده می شود؟			

محاسبه درصد انطباق به شکل زیر می باشد.

$$۱۰۰ \times (\text{تعداد کل سوالات} / \text{میزان نمره کسب شده در چک لیست}) = \text{درصد انطباق}$$

میزان نمره کسب شده، مجموع نمرات بلی و ناقص است. به ازاء هر سوال مطرح شده در چک لیست، یکی از سه گزینه بلی، خیر و ناقص تکمیل می گردد که به ترتیب امتیازهای ۱، ۰، و ۰/۵ برای آن در نظر گرفته می شود.

پیوست ۳- چک لیست بهداشت آشپزخانه، رستوران، سردخانه و انبار مواد غذایی

موضوع	سوالات	بلی	خیر	ناقص	توضیحات
بهداشت آشپزخانه	۱. آیا کارکنان شاغل در آشپزخانه دارای کارت سلامت می باشند؟				
	۲. آیا کارکنان شاغل در آشپزخانه دوره بهداشت عمومی را گذارنده اند؟				
	۳. آیا محل استقرار آشپزخانه در مجاورت سالن غذا خوری و به دور از مکان های آلوده واقع شده است؟				
	۴. آیا آشپزخانه دارای کمد یا کابینت مناسب جهت نگهداری ظروف و وسایل دیگر می باشد؟				
	۵. آیا آشپزخانه مجهز به توالیت با سرویس بهداشتی مناسب، همراه صابون مایع و سطل زباله متناسب با تعداد پرسنل می باشد؟				
	۶. آیا آب مصرفی آشپزخانه مورد تایید بهداشتی می باشد؟				
	۷. آیا دستگاه های پخت و پز سالم و عاری از جرم و چربی بوده و احتراق کامل در آنها صورت می گیرد؟				
	۹. آیا ظروف مورد استفاده در آشپزخانه سالم بود (بدون ترک خوردگی و لب پریدگی) یا از جنس زنگ نزن می باشند؟				
	۱۰. آیا آب چکان برای قرار دادن و خشک نمودن ظروف در آشپزخانه نصب شده است؟				
	۱۱. آیا ممنوعیت استفاده از ظروف چوبی، سربی و ظروفی که از طرف وزارت بهداشت غیر مجاز اعلام گردیده اند (ظروف یکبار مصرف با مواد شیمیایی) رعایت می شود؟				
	۱۲. آیا ممنوعیت نگهداری غذاهای پخته شده رعایت می شود؟				
	۱۳. آیا ممنوعیت استفاده از جوش شیرین در آشپزخانه رعایت می شود؟ (کباب کوبیده)				
	۱۴. آیا در تهیه غذاها از طعم دهنده های مصنوعی استفاده می شود؟				
	۱۵. آیا در پخت برنج از زاج سفید استفاده می شود؟				
	۱۶. آیا ممنوعیت استفاده از مواد فله ای نظیر ادویه جات، حبوبات و ... در آشپزخانه رعایت می شود؟				
	۱۷. آیا ممنوعیت استفاده از مواد دبه ای نظیر آب لیمو ، رب گوجه فرنگی، رب انار در آشپزخانه رعایت می گردد؟				
بهداشت رستوران	۱۸. آیا سبزیجات و میوه جات بر اساس دستورالعمل سالم سازی سبزیجات گندزدایی می شوند؟ (سالم سازی شامل چهار مرحله پاک سازی ، انگل زدایی، ضد عفونی و شست شو)				
	۱۹. آیا در هنگام توزیع غذا جهت برداشتن قطعات ریز شده گوجه فرنگی، خیارشور و امثال آنها از انبرک مخصوص از جنس استیل زنگ نزن استفاده می شود؟				
	۲۰. آیا ظروف مورد استفاده در سالن غذاخوری سالم بوده (بدون ترک خوردگی و لب پریدگی) یا از جنس استیل زنگ نزن می باشند؟				
	۲۱. آیا ظروف و سینی های مورد استفاده در سالن غذاخوری به صورت مرتب و روزانه شستشو داده می شوند؟				
	۲۲. آیا در سالن غذا خوری میز و صندلی به تعداد کافی موجود بوده و بطور مرتب نظافت و گندزدایی می شوند؟				
	۲۳. آیا سفره های رومیزی سالن غذاخوری از جنس مناسب بوده و بطور مستمر نظافت و شستشو می شوند؟				
	۲۴. آیا شستشو و نظافت محل جمع آوری زباله بطور مرتب انجام می گیرد؟				

موضوع	سوالات	بلی	خیر	ناقص	توضیحات
	۲۵. آیا در فضای سالن غذا خوری حشرات موذی مختلف اعم از: مگس، پشه، مورچه، سوسک و ... دیده می‌شود؟				
	۲۶. آیا کف سالن غذا خوری از مصالح مقاوم و قابل شستشو مفروش گردیده است؟ (به نحوی که لغزنده نباشد)				
بهداشت سردخانه و یخچال	۲۷. آیا در آشپزخانه هر دو نوع سرد خانه های زیر صفر و بالای صفر موجود می‌باشد؟				
	۲۸. آیا قبل از قرار گیری میوه و سبزیجات در یخچال ها و سردخانه‌ها مطابق دستورالعمل کشوری شستشو داده می‌شوند؟				
	۲۹. آیا مواد غذایی با منشأ دامی قبل از ذخیره سازی توسط دامپزشک بررسی می‌شود؟				
	۳۰. آیا سبزیجات و میوه جات به طور مجزا از مواد گوشتی در سردخانه نگهداری می‌شوند؟				
	۳۱. آیا جهت نگهداری موادی مانند سالاد، گوشت و ... از روکش‌های مناسب استفاده می‌شود؟				
	۳۲. آیا مواد گوشتی، پروتئینی نظیر مرغ، ماهی، گوشت، میگو، تخم مرغ و ... با ماشین های مجهز به سردخانه انتقال می‌یابند؟				
	۳۳. آیا در یخچال‌ها و سردخانه‌ها مواد غذایی پخته و نپخته بصورت جداگانه نگهداری می‌شوند؟				
بهداشت انبار مواد غذایی	۳۴. آیا مواد غذایی موجود در انبار دارای تاریخ تولید، انقضاء و سایر معیارهای بهداشتی می‌باشند؟				
	۳۵. آیا تمامی دربها و پنجره ها سالم، قابل شستشو و مجهز به توری ضد زنگ می‌باشند؟				
	۳۶. آیا انبار مواد غذایی نسبت به ورود موش و سایر آفات انبار به خوبی محافظت شده است؟				
	۳۷. آیا انبار دارای سیستم تهویه مناسب می باشد؟				
	۳۸. آیا درجه حرارت انبار هر روز کنترل می شود؟				

محاسبه درصد انطباق به شکل زیر می باشد.

$$100 \times (\text{تعداد کل سوالات} / \text{میزان نمره کسب شده در چک لیست}) = \text{درصد انطباق}$$

میزان نمره کسب شده، مجموع نمرات بلی و ناقص است. به ازاء هر سوال مطرح شده در چک‌لیست، یکی از سه گزینه بلی، خیر ناقص تکمیل می‌گردد که به ترتیب امتیازهای ۱، ۰، و ۰/۵ برای آن در نظر گرفته می‌شود.

موضوع ارزشیابی	تعداد سوالات مرتبط با این محور	میزان امتیاز کسب شده	درصد انطباق
بهداشت آشپزخانه	۱۷		
بهداشت رستوران	۹		
بهداشت سردخانه و یخچال	۷		
بهداشت انبار مواد غذایی	۵		

پیوست ۴- پرسشنامه ارزیابی میزان آگاهی، نگرش و عملکرد کارکنان در رابطه با تاکید بر عوامل خطر

تغذیه‌ای بیماری‌های غیرواگیر (NCDs)

منبع: NUTRIKAP-2-HQ-K

سوالات بررسی میزان آگاهی (۱۳ سؤال)

این سوالات توسط پرسشگر پر سیده می شود.

کد	سوالات و گزینه ها
☐	۱ - چرا از شیر و لبنیات استفاده می کنیم؟ (به منظور رشد و استحکام استخوان ها و دندان ها) ☐ ۱- می داند ☐ ۲- نمی داند
☐ ☐ ☐	۲ - به چه منظور از میوه ها و سبزیجات استفاده می کنیم؟ ۲-۱- دریافت انواع ویتامین ها ☐ ۱- می داند ☐ ۲- نمی داند ۲-۲- دریافت املاح ☐ ۱- می داند ☐ ۲- نمی داند ۲-۳- دریافت فیبر غذایی ☐ ۱- می داند ☐ ۲- نمی داند
☐	۳ - کره، خامه، سرشیر و پنیر خامه ای در کدام گروه غذایی قرار دارند؟ (چربی ها) ☐ ۱- می داند ☐ ۲- نمی داند
☐ ☐ ☐ ☐	۴- مصرف زیاد روغن ها و چربی ها چه اثرات سوئی بر سلامت دارند؟ ۴-۱- اضافه وزن و چاقی ☐ ۱- می داند ☐ ۲- نمی داند ۴-۲- بیماری های قلبی و عروقی (سکته قلبی، گرفتگی عروق، فشارخون) ☐ ۱- می داند ☐ ۲- نمی داند ۴-۳- دیابت ☐ ۱- می داند ☐ ۲- نمی داند ۴-۴- سرطان ☐ ۱- می داند ☐ ۲- نمی داند
☐	۵ - بهترین روغن برای پخت و پز کدام است؟ (روغن مایع) ☐ ۱- می داند ☐ ۲- نمی داند
☐	۶ - بهترین روغن برای سرخ کردن کدام است؟ (روغن مایع مخصوص سرخ کردن) ☐ ۱- می داند ☐ ۲- نمی داند
☐	۷ - روغن های مضر برای سلامت کدامند؟ ۷-۱- روغن حیوانی / دنبه / پیه ☐ ۱- می داند ☐ ۲- نمی داند ۷-۲- روغن نباتی جامد ☐ ۱- می داند ☐ ۲- نمی داند ۷-۳- انواع کره (گیاهی / حیوانی) ☐ ۱- می داند ☐ ۲- نمی داند
☐ ☐ ☐ ☐	۸- مصرف زیاد نوشابه های گازدار چه اثرات سوئی بر سلامت دارد؟ ۸-۱- اضافه وزن و چاقی ☐ ۱- می داند ☐ ۲- نمی داند ۸-۲- پوکی استخوان ☐ ۱- می داند ☐ ۲- نمی داند ۸-۳- بی اشتها و سوء تغذیه ☐ ۱- می داند ☐ ۲- نمی داند ۸-۴- از بین رفتن مینای دندان ☐ ۱- می داند ☐ ۲- نمی داند
☐ ☐ ☐ ☐	۹- مصرف زیاد غذاهای آماده و سریع (فست فود) چه اثرات سوئی بر سلامت دارد؟ ۹-۱- اضافه وزن و چاقی ☐ ۱- می داند ☐ ۲- نمی داند ۹-۲- بیماری های کبدی ☐ ۱- می داند ☐ ۲- نمی داند ۹-۳- سرطان ☐ ۱- می داند ☐ ۲- نمی داند ۹-۴- بیماری های قلبی عروقی ☐ ۱- می داند ☐ ۲- نمی داند
☐ ☐ ☐ ☐	۱۰- مصرف زیاد مواد غذایی شیرین (قند، شکر، انواع شیرینی ها، شکلات، نوشیدنی های شیرین، ...) چه اثرات سوئی بر سلامت دارند؟ ۱۰-۱- اضافه وزن و چاقی ☐ ۱- می داند ☐ ۲- نمی داند ۱۰-۲- دیابت ☐ ۱- می داند ☐ ۲- نمی داند ۱۰-۳- بیماری های قلبی عروقی ☐ ۱- می داند ☐ ۲- نمی داند ۱۰-۴- افزایش چربی خون ☐ ۱- می داند ☐ ۲- نمی داند ۱۰-۵- از بین رفتن مینای دندان ☐ ۱- می داند ☐ ۲- نمی داند
☐ ☐ ☐	۱۱- مصرف زیاد مواد غذایی شور (نمک، کنسرو، فست فودها، شور، ...) چه اثرات سوئی بر سلامت دارند؟ ۱۱-۱- پرفشاری خون ☐ ۱- می داند ☐ ۲- نمی داند ۱۱-۲- بیماری های قلبی عروقی ☐ ۱- می داند ☐ ۲- نمی داند

	۱۱-۳- پوکی استخوان ۱۱-۴- سرطان ها ۱۱-۵- کلیوی ۱۱-۶- سگته مغزی	۱-می داند ۱-می داند ۱-می داند ۱-می داند	۲-نمی داند ۲-نمی داند ۲-نمی داند ۲-نمی داند
	۱۲- مقدار توصیه شده برای نمک در روز (شامل نمک غذا و سفره) چه مقدار می باشد؟ (کمتر از ۱ قاشق مرباخوری یا ۵ گرم)	۱-می داند	۲-نمی داند
	۱۳- نمک پنهان چیست؟ (نمکی که در غذاهای فرآوری و صنعتی نظیر انواع سوسیس ها، انواع کالباس ها، کنسروها، انواع سس ها، چیپس، پفک و ... وجود دارد)	۱-می داند	۲-نمی داند

سوالات بررسی نگرش (۱۳ سؤال)

این سوالات توسط کارکنان تکمیل می‌شود.

کد	لطفاً نظر خود را در مورد هر یک از جملات زیر بفرمایید.
☐	۱۴- من ترجیح می‌دهم در هنگام گرسنگی به جای بیسکویت و شیرینی از میوه استفاده کنم. ☐ ۱- کاملاً موافقم ☐ ۲- موافقم ☐ ۳- نظری ندارم ☐ ۴- مخالفم ☐ ۵- کاملاً مخالفم
☐	۱۵- ما بایستی هر روز میوه و سبزی بخوریم. ☐ ۱- کاملاً موافقم ☐ ۲- موافقم ☐ ۳- نظری ندارم ☐ ۴- مخالفم ☐ ۵- کاملاً مخالفم
☐	۱۶- ویتامین‌های موجود در سبزی‌ها با منجمد کردن آنها کاهش نمی‌یابد. ☐ ۱- کاملاً موافقم ☐ ۲- موافقم ☐ ۳- نظری ندارم ☐ ۴- مخالفم ☐ ۵- کاملاً مخالفم
☐	۱۷- به نظر من روغن جامد و یا نیمه جامد مناسب‌ترین روغن برای پخت و پز است. ☐ ۱- کاملاً موافقم ☐ ۲- موافقم ☐ ۳- نظری ندارم ☐ ۴- مخالفم ☐ ۵- کاملاً مخالفم
☐	۱۸- من شیر و ماست پرچرب را ترجیح می‌دهم. ☐ ۱- کاملاً موافقم ☐ ۲- موافقم ☐ ۳- نظری ندارم ☐ ۴- مخالفم ☐ ۵- کاملاً مخالفم
☐	۱۹- به نظر من چیپس و پفک، به عنوان میان وعده یا تنقلات مناسب است. ☐ ۱- کاملاً موافقم ☐ ۲- موافقم ☐ ۳- نظری ندارم ☐ ۴- مخالفم ☐ ۵- کاملاً مخالفم
☐	۲۰- من مصرف شیر و ماست محلی را به شیر و ماست کارخانه‌ای (یا صنعتی) ترجیح می‌دهم. ☐ ۱- کاملاً موافقم ☐ ۲- موافقم ☐ ۳- نظری ندارم ☐ ۴- مخالفم ☐ ۵- کاملاً مخالفم
☐	۲۱- ترجیح می‌دهم به هنگام تشنگی، به جای آب، از آب میوه‌های صنعتی و شربت‌ها بنوشم. ☐ ۱- کاملاً موافقم ☐ ۲- موافقم ☐ ۳- نظری ندارم ☐ ۴- مخالفم ☐ ۵- کاملاً مخالفم
☐	۲۲- به نظر من مصرف نوشابه‌های رژیمی، سلامت را به خطر نمی‌اندازد. ☐ ۱- کاملاً موافقم ☐ ۲- موافقم ☐ ۳- نظری ندارم ☐ ۴- مخالفم ☐ ۵- کاملاً مخالفم
☐	۲۳- من ترجیح می‌دهم در هنگام خوردن بیشتر غذاها به آنها نمک بزنم. ☐ ۱- کاملاً موافقم ☐ ۲- موافقم ☐ ۳- نظری ندارم ☐ ۴- مخالفم ☐ ۵- کاملاً مخالفم
☐	۲۴- به نظر من مصرف فست فودها ۱ تا ۲ بار در هفته اشکال ندارد. ☐ ۱- کاملاً موافقم ☐ ۲- موافقم ☐ ۳- نظری ندارم ☐ ۴- مخالفم ☐ ۵- کاملاً مخالفم
☐	۲۵- ترجیح می‌دهم غذا را به صورت سرخ کرده مصرف کنم. ☐ ۱- کاملاً موافقم ☐ ۲- موافقم ☐ ۳- نظری ندارم ☐ ۴- مخالفم ☐ ۵- کاملاً مخالفم
☐	۲۶- من ترجیح می‌دهم برای سرخ کردن فقط از روغن مایع سرخ کردنی استفاده کنم. ☐ ۱- کاملاً موافقم ☐ ۲- موافقم ☐ ۳- نظری ندارم ☐ ۴- مخالفم ☐ ۵- کاملاً مخالفم

سوالات بررسی نحوه عملکرد (۸ سوال)

این سوالات توسط کارکنان تکمیل می‌شود.

کد	سوالات و گزینه‌ها
☐	۲۷- معمولاً مواد غذایی زیر در خانوار چگونه مورد استفاده قرار می‌گیرد؟ ۱- مرغ ☐ ۱- با پوست ☐ ۲- بی‌پوست ☐ ۲- گوشت ☐ ۱- کم چربی یا بی چربی ☐ ۲- پر چربی یا با چربی ☐
☐ ☐ ☐	۲۸- معمولاً انواع لبنیات در خانوار شما چگونه مصرف می‌شود؟ (فقط به یک مورد اشاره شود) ۱- ماست ☐ ۱- محلی ☐ ۲- پاستوریزه- کم چرب ☐ ۳- پاستوریزه- پر چرب ☐ ۲- شیر ☐ ۱- محلی ☐ ۲- پاستوریزه- کم چرب ☐ ۳- پاستوریزه- پر چرب ☐ ۳- پنیر ☐ ۱- محلی ☐ ۲- پاستوریزه- کم چرب ☐ ۳- پاستوریزه- پر چرب ☐
☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	۲۹- در خانوار شما دفعات مصرف هر یک از مواد غذایی زیر چگونه است؟ ۱- انواع غذای کنسروی ☐ ۱- روزانه ☐ ۲- هفتگی ☐ ۳- به ندرت ☐ ۴- هرگز ☐ ۲- سوسیس، کالباس، همبرگر ☐ ۱- روزانه ☐ ۲- هفتگی ☐ ۳- به ندرت ☐ ۴- هرگز ☐ ۳- پیتزا ☐ ۱- روزانه ☐ ۲- هفتگی ☐ ۳- به ندرت ☐ ۴- هرگز ☐ ۴- کره، خامه یا سرشیر ☐ ۱- روزانه ☐ ۲- هفتگی ☐ ۳- به ندرت ☐ ۴- هرگز ☐ ۵- آجیل و خشکبار ☐ ۱- روزانه ☐ ۲- هفتگی ☐ ۳- به ندرت ☐ ۴- هرگز ☐ ۶- قند و شکر ☐ ۱- روزانه ☐ ۲- هفتگی ☐ ۳- به ندرت ☐ ۴- هرگز ☐ ۷- نوشابه‌های گازدار ☐ ۱- روزانه ☐ ۲- هفتگی ☐ ۳- به ندرت ☐ ۴- هرگز ☐ ۸- ماء‌الشعیر و دلستر ☐ ۱- روزانه ☐ ۲- هفتگی ☐ ۳- به ندرت ☐ ۴- هرگز ☐ ۹- آبمیوه‌های صنعتی ☐ ۱- روزانه ☐ ۲- هفتگی ☐ ۳- به ندرت ☐ ۴- هرگز ☐
☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	۳۰- دفعات مصرف مواد غذایی زیر در خانوار شما به عنوان <u>میان وعده</u> چگونه است؟ ۱- بستنی ☐ ۱- روزانه ☐ ۲- هفتگی ☐ ۳- به ندرت ☐ ۴- هرگز ☐ ۲- کیک و بیسکویت ☐ ۱- روزانه ☐ ۲- هفتگی ☐ ۳- به ندرت ☐ ۴- هرگز ☐ ۳- آجیل شور و خشکبار ☐ ۱- روزانه ☐ ۲- هفتگی ☐ ۳- به ندرت ☐ ۴- هرگز ☐ ۴- تنقلات (چیپس، پفک و ...) ☐ ۱- روزانه ☐ ۲- هفتگی ☐ ۳- به ندرت ☐ ۴- هرگز ☐ ۵- نان و پنیر ☐ ۱- روزانه ☐ ۲- هفتگی ☐ ۳- به ندرت ☐ ۴- هرگز ☐ ۶- ساندویچ آماده ☐ ۱- روزانه ☐ ۲- هفتگی ☐ ۳- به ندرت ☐ ۴- هرگز ☐ ۷- شکلات و انواع شیرینی ☐ ۱- روزانه ☐ ۲- هفتگی ☐ ۳- به ندرت ☐ ۴- هرگز ☐
☐	۳۱- برای <u>پخت و پز</u> بیشتر از چه نوع چربی یا روغنی استفاده می‌کنید؟ (فقط به یک مورد اشاره شود). ۱- روغن نباتی جامد ☐ ۲- روغن نباتی نیمه جامد ☐ ۳- روغن مایع ☐ ۴- روغن حیوانی (کرمانشاهی، زرد و ...) ☐ ۵- روغن دنبه و پیه ☐ ۶- کره گیاهی یا مارگارین ☐ ۷- کره حیوانی ☐ ۸- روغن زیتون ☐ ۹- روغن مخصوص سرخ کردنی ☐ ۱۰- سایر (نام ببرید):..... ☐
☐	۳۲- برای <u>سرخ کردن</u> بیشتر از چه نوع چربی یا روغنی استفاده می‌کنید؟ (فقط به یک مورد اشاره شود). ۱- روغن نباتی جامد ☐ ۲- روغن نباتی نیمه جامد ☐ ۳- روغن مایع ☐ ۴- روغن حیوانی (کرمانشاهی، زرد و ...) ☐ ۵- روغن دنبه و پیه ☐ ۶- کره گیاهی یا مارگارین ☐ ۷- کره حیوانی ☐ ۸- روغن زیتون ☐ ۹- روغن مخصوص سرخ کردنی ☐ ۱۰- سایر (نام ببرید):..... ☐
☐	۳۳- آیا سر سفره و هنگام صرف غذا از نمکدان استفاده می‌کنید؟ ۱- بلی، همیشه ☐ ۲- بلی، گاهیگاهی ☐ ۳- خیر ☐
	۳۴- تمایل دارید در خصوص چه موضوع تغذیه‌ای آموزش دریافت نمایید؟ ۱- تغذیه گروه‌های سنی مختلف ☐ ۲- تغذیه در پیشگیری از بیماری‌ها ☐ ۳- تغذیه در درمان بیماری‌ها ☐ ۴- تغذیه ورزشکاران ☐ ۵- گروه‌های غذایی و رهنمودهای تغذیه‌ای ☐ ۶- روش‌های صحیح پخت و نگهداری غذاها ☐ ۷- اصول تغذیه سالم ☐

پیوست ۵- چک لیست ارزیابی برنامه غذایی کارکنان بر اساس وعده(های) مورد مصرف در محیط کار*

وعده های غذایی	موارد مورد ارزیابی	وضعیت تطابق	
		دارد	ندارد
صبحانه	تطابق مقدار انرژی دریافتی با مقدار توصیه شده		
	تطابق مقدار پروتئین دریافتی با مقدار توصیه شده		
	تطابق مقدار چربی دریافتی با مقدار توصیه شده		
	تطابق مقدار کربوهیدرات دریافتی با مقدار توصیه شده		
	تطابق مقدار قند ساده دریافتی با مقدار توصیه شده (حداکثر ۸ گرم)**		
	تطابق مقدار نمک دریافتی با مقادیر توصیه شده (حداکثر ۱/۵ گرم)**		
	تطابق مقدار چربی اشباع دریافتی با مقادیر توصیه شده (حداکثر ۲/۱ گرم)***		
	تطابق مقدار اسید چرب ترانس دریافتی با مقادیر توصیه شده (صفر)		
	تطابق مقدار فیبر دریافتی با مقادیر توصیه شده (۹ گرم)*****		
ظهر	تطابق مقدار انرژی دریافتی با مقدار توصیه شده		
	تطابق مقدار پروتئین دریافتی با مقدار توصیه شده		
	تطابق مقدار چربی دریافتی با مقدار توصیه شده		
	تطابق مقدار کربوهیدرات دریافتی با مقدار توصیه شده		
	تطابق مقدار قند ساده دریافتی با مقدار توصیه شده (حداکثر ۱۴ گرم)**		
	تطابق مقدار نمک دریافتی با مقادیر توصیه شده (حداکثر ۱/۵ گرم)***		
	تطابق مقدار چربی اشباع دریافتی با مقادیر توصیه شده (حداکثر ۳/۸ گرم)****		
	تطابق مقدار اسید چرب ترانس دریافتی با مقادیر توصیه شده (صفر)		
	تطابق مقدار فیبر دریافتی با مقادیر توصیه شده (۱۶/۲ گرم)*****		
عصرانه	تطابق مقدار انرژی دریافتی با مقدار توصیه شده		
	تطابق مقدار پروتئین دریافتی با مقدار توصیه شده		
	تطابق مقدار چربی دریافتی با مقدار توصیه شده		
	تطابق مقدار کربوهیدرات دریافتی با مقدار توصیه شده		
	تطابق مقدار قند ساده دریافتی با مقدار توصیه شده (حداکثر ۹/۶ گرم)**		
	تطابق مقدار نمک دریافتی با مقادیر توصیه شده (حداکثر ۱/۵ گرم)***		
	تطابق مقدار چربی اشباع دریافتی با مقادیر توصیه شده (حداکثر ۲/۵ گرم)****		
	تطابق مقدار اسید چرب ترانس دریافتی با مقادیر توصیه شده (صفر)		
	تطابق مقدار فیبر دریافتی با مقادیر توصیه شده (۱۰/۸ گرم)*****		

* در صورتی از این چک لیست استفاده شود که حداکثر ۲ وعده غذایی در محیط کار ارائه می شود.

** مقدار کل قند ساده دریافتی در روز حداکثر ۱۰ درصد کل کربوهیدرات رژیم غذایی در نظر گرفته شده است.

*** مقدار کل نمک دریافتی در روز ۵ گرم در نظر گرفته شده است.

**** مقدار کل چربی اشباع دریافتی در روز حداکثر ۱۰ درصد کل چربی رژیم غذایی در نظر گرفته شده است.

***** مقدار کل فیبر غذایی حداقل ۱۴ گرم به ازای هر ۱۰۰۰ کیلوکالری دریافتی در نظر گرفته شده است.

پیوست ۶: چک‌لیست ارزیابی برنامه‌گذاری کارکنان (تمام وقت / شبانه‌روزی)*

وضعیت تطابق		موارد مورد ارزیابی
ندارد	دارد	
		تطابق مقدار انرژی دریافتی با مقدار توصیه شده
		تطابق مقدار پروتئین دریافتی با مقدار توصیه شده
		تطابق مقدار ویتامین A دریافتی با مقدار توصیه شده
		تطابق مقدار ریبوفلاوین دریافتی با مقدار توصیه شده
		تطابق مقدار آهن دریافتی با مقدار توصیه شده
		تطابق مقدار کلسیم دریافتی با مقدار توصیه شده
		تطابق مقدار نمک دریافتی با مقادیر توصیه شده (حداکثر ۵ گرم)**
		تطابق مقدار چربی اشباع دریافتی با مقادیر توصیه شده (حداکثر ۸/۵ گرم)***
		تطابق مقدار قند ساده دریافتی با مقدار توصیه شده (حداکثر ۳۲ گرم)
		تطابق مقدار اسید چرب ترانس دریافتی با مقادیر توصیه شده (صفر)
		تطابق مقدار فیبر دریافتی با مقادیر توصیه شده (۳۶ گرم)****

- * در صورتی از این چک‌لیست استفاده شود که تمامی وعده‌های غذایی در محیط کار ارائه می‌شود.
- ** مقدار کل قند ساده دریافتی در روز حداکثر ۱۰ درصد کل کربوهیدرات رژیم غذایی در نظر گرفته شده است.
- *** مقدار کل نمک دریافتی در روز ۵ گرم در نظر گرفته شده است.
- **** مقدار کل چربی اشباع دریافتی در روز حداکثر ۱۰ درصد کل چربی رژیم غذایی در نظر گرفته شده است.
- ***** مقدار کل فیبر غذایی حداقل ۱۴ گرم به ازای هر ۱۰۰۰ کیلوکالری دریافتی در نظر گرفته شده است.

پیوست ۷- چک لیست ارزیابی اقدامات مدیریتی و امکانات لازم جهت برقراری تغذیه سالم در محیط کار

نام سازمان: شهر: تاریخ بازدید:

تعداد کارکنان سازمان: نفر

چه تعداد از کارکنان از غذای رستوران استفاده می کنند؟ نفر

کارشناس تغذیه در بخش تغذیه کارکنان فعالیت دارد؟ ☐ بلی ☐ خیر

- غذای کارکنان در محیط کار از کدام یک از مسیرهای زیر تأمین می شود؟

* از مراکز تهیه غذای بیرون تهیه می شود (پیمانکار مواد غذایی) ☐

* تهیه، طبخ و توزیع غذا در سازمان انجام می شود ☐

* غذای کارکنان از محیط کار تأمین نمی شود ☐

سؤالات زیر را با دادن امتیاز مناسب، تکمیل نمایید.

محور ارزشیابی	شاخص (فعالیت)	بل ی	خیر	ناقص	توضیحات
تعهد سازمانی و حمایت مدیریتی	۱. وجود کمیته، بخش، واحد یا اداره متولی تغذیه کارکنان در ساختار و تشکیلات سازمانی				
	۲. بررسی تخصیص منابع مالی لازم برای اجرای برنامه تغذیه سالم				
	۳. دریافت نظرات کارکنان در مورد فرصت های ارتقاء تغذیه و راهکارها در سازمان				
	۴. فعالیتهای ترغیب کننده کارکنان برای ارتقای تغذیه توسط مدیران مانند اعطای مشوق های غیر غذایی به کارکنان (مانند کارت های هدیه، مرخصی تشویقی یا تعطیلی کار در عصر)				
	۵. جلب حمایت سازمان ها و شرکت های دیگر در جهت ارتقاء سلامت تغذیه کارکنان				
	۶. بررسی اولیه وضعیت سواد تغذیه ای کارکنان				
	۷. فراهم کردن امکان مشاوره توسط کارشناس یا متخصص تغذیه جهت ارزیابی وضعیت تغذیه کارکنان و تشکیل پرونده سلامت				
	۸. کمک گرفتن مداوم از یک متخصص تغذیه برای بررسی منوی رستوران و اعمال اصلاحات مبتنی بر الگوهای تغذیه ای سالم				
	۹. بررسی رضایت مندی کارکنان از برنامه تغذیه سازمان				
	۱۰. اجرایی کردن راهکارهای شناسایی شده ارتقاء تغذیه بر اساس نظرات کارکنان				
افزایش آگاهی و مهارت کارکنان	۱۱. نصب پوسترهای آموزش تغذیه سالم یا انتشار پیام های تغذیه ای به صورت الکترونیک یا چاپ شده مانند پوستر، پمفلت و یا کتابچه آموزشی				
	۱۲. برگزاری دوره آموزش شیوه های صحیح پخت و پز و برپایی نمایشگاه غذای سالم				

ارزشیابی محور	شاخص (فعالیت)	بل ی	خیر	ناقص	توضیحات
	۱۳. تشکیل جلسات سخنرانی با متخصصین مدعو در زمینه اهمیت تغذیه سالم				
	۱۴. فراهم کردن شرایط آموزش برای کارکنان درباره گزینه‌های غذایی سالم و آموزش گروه‌های غذایی سبز، نارنجی و قرمز				
افزایش دسترسی به مواد غذایی و نوشیدنی سالم	۱۵. استفاده از مواد غذایی و نوشیدنی سالم تغذیه‌ای در جلسات و نشست‌ها				
	۱۶. عرضه مواد غذایی و نوشیدنی سالم تغذیه‌ای در بوفه سازمان (مراکز فروش مواد غذایی)				
	۱۷. ارائه میوه و سبزیجات همراه غذا در رستوران				
	۱۸. استفاده از مواد غذایی بسته‌بندی شده در بوفه سازمان که بر اساس برچسب نشانگرهای رنگی (traffic light) سالم تلقی می‌شوند.				
	۱۹. کنترل کیفیت و مشخصات مواد غذایی خریداری شده				
امکانات و تجهیزات مناسب	۲۰. فراهم کردن مکانی مناسب برای غذا خوردن و رفع نواقص محیط فیزیکی آن (مانند پوشش کف اتاق رنگ و رو رفته، کاشی سست و شل، صندلی‌های خراب و معیوب)				
	۲۱. اطمینان از وجود فضای کافی برای نشستن در محل رستوران متناسب با تعداد کارکنان				
	۲۲. اطمینان از نظافت روزانه میزها و محیط رستوران				
	۲۳. وجود فضای مناسب برای تغذیه کودکان مادران شیرده				
	۲۴. فراهم کردن دسترسی به تجهیزات نگهداری و تهیه مواد غذایی که کارکنان بتوانند میان وعده، ناهار و نوشیدنی‌های خود را در آنجا نگهداری کنند و در صورت لزوم آن را دوباره گرم کنند (یخچال، اجاق گاز، مایکروویو)				
	۲۵. فراهم نمودن دستگاه‌های مخصوص آب سردکن برای تشویق کارکنان به نوشیدن آب				
	۲۶. فراهم بودن سطوح زباله به تعداد کافی و بهداشتی				

محاسبه درصد انطباق به شکل زیر می باشد.

$$100 \times (\text{تعداد کل سوالات} / \text{میزان نمره کسب شده در چک لیست}) = \text{درصد انطباق}$$

میزان نمره کسب شده، مجموع نمرات بلی و ناقص است. به ازاء هر سوال مطرح شده در چک لیست، یکی از سه گزینه بلی، خیر و ناقص تکمیل می گردد که به ترتیب امتیازهای ۱، ۰، و ۰/۵ برای آن در نظر گرفته می شود.

موضوع ارزشیابی	تعداد سوالات مرتبط با این محور	میزان امتیاز کسب شده	درصد انطباق
تعهد سازمانی و حمایت مدیریتی	۱۰		
افزایش آگاهی و مهارت کارکنان	۴		
افزایش دسترسی به مواد غذایی و نوشیدنی سالم	۵		
امکانات و تجهیزات مناسب	۷		

پیوست ۸- پروتکل نیازسنجی تغذیه‌ای در بین کارکنان در محیط کار

ردیف	سوالات
۱	می‌توانید مفهوم تغذیه سالم را توصیف نمایید؟
۲	از نظر شما وضعیت غذاها و نوشیدنی‌هایی که در محل کار شما استفاده می‌شود، چگونه است؟ چه چیزهایی بر آنچه شما در محل کار می‌خورید و می‌نوشید اثر دارد؟ حیطه‌های انگیزشی: تهیه غذای محیط کار، حمایت در منزل، سلامت، تناسب، کودکان، کنترل وزن
۳	مواد غذایی و نوشیدنی‌های در دسترس برای فروش در محیط کار شما چگونه است؟ حیطه‌های انگیزشی: ارزش پولی، تنوع کالاها، انتخاب‌های سالم، جذاب بودن، اندازه سهم کافی
۴	شما برای بهبود نوع و انتخاب مواد غذایی و نوشیدنی‌های محل کار پیشنهادی دارید؟ حیطه‌های انگیزشی: تنوع بیشتر، انتخاب‌های بیشتر در طول روز، انتخاب‌های بیشتر از مواد غذایی سالم، اندازه سهم متفاوت
۵	از نظر کارفرما یا مدیر شما، فراهم کردن غذا یا نوشیدنی سالم در محیط کار و بهبود آن چقدر اهمیت دارد؟ در حال حاضر چه نمره‌ای به آنها می‌دهید؟ از ۱ تا ۱۰ امتیاز بدهید
۶	آیا شما احساس می‌کنید که عواملی در محیط کار وجود دارد که مانع انتخاب‌های غذایی و نوشیدنی‌های سالم باشد؟ چه عواملی؟ حیطه‌های انگیزشی: قیمت، تنوع ناکافی، فشار همتایان، عدم اطمینان از اینکه گزینه‌های سالم کدامند
۷	آیا شما پیشنهادی دارید که چگونه می‌توان مردم را تشویق کرد که در محل کار انتخاب‌های غذایی و نوشیدنی‌های سالم انتخاب کنند؟ حیطه‌های انگیزشی: تنوع بیشتر، دسترسی آسانتر، عرضه بیشتر در غرفه‌های فروش، نصب تابلوی راهنما برای انتخاب غذایی سالمتر
۸	ویژه کارکنان تهیه غذا: آیا فردی در بین کارکنان تهیه غذا هست که نقش مهمی در ترویج تغذیه سالم داشته باشد؟؟ اگر جواب بلی است، چگونه؟ حیطه‌های انگیزشی: ترویج گزینه‌های سالم، روشهای پخت، بروشور، در مراسم
۹	آیا شما تمایل به شرکت در برنامه‌های ایجاد تغذیه سالم در محیط کارتان دارید؟ اگر جواب مثبت است، لطفاً درباره علل مشارکت خودتان توضیح دهید. اگر جواب منفی است، راجع به علل عدم مشارکت خود توضیح دهید.
۱۰	آیا برای شرکت شما در برنامه تغذیه سالم، لازم است مدیران یا کارفرمایان شما همکاری خاصی با شما داشته باشند؟ درباره نوع فعالیتهای لازم مدیران توضیح دهید.
۱۱	در نهایت اینکه، آیا چیز دیگری هم وجود دارد که بخواهید در مورد تهیه غذا و نوشیدنی در محل کار مطرح کنید؟

پیوست ۹ – چک لیست ارزیابی منوی غذا در محیط کاری که سفارش غذا از کیتینگ انجام می شود

توضیحات	ناقص	خیر	بلی	شاخص های سنجش سلامت غذای عرضه شده
				آیا امکان انتخاب غذای ترجیحی کارکنان و رزرو آنها از روزهای قبل وجود دارد؟
				آیا امکان انتخاب غذا از بین دو یا بیشتر از دو منوی غذایی در روز وجود دارد؟
				آیا از روش های مختلف پخت مانند آبپز، بخارپز، سرخ شده و کبابی، برای تهیه غذا در طول هفته استفاده می شود؟
				آیا ماست پاستوریزه کم چرب همراه غذا عرضه می گردد؟
				آیا کره حیوانی یا گیاهی از کنار غذا حذف شده است ؟
				آیا انواع نوشیدنی های سالم مانند آب، دوغ کم نمک و پاستوریزه، همراه غذا ارائه می شود؟
				آیا ماهی به صورت آبپز یا بخارپز یا طبخ با فر عرضه می گردد؟
				در کنار غذا، سبزیجات تازه مانند کلم، کاهو، گوجه، هویج و فلفل سبز یا سالاد استفاده می شود.
				همراه غذای اصلی، مواد غذایی مانند خیار شور، شور و ترشی حذف شده است.
				آیا سالاد بدون سس مایونز سرو می گردد؟
				از نان سبوس دار مانند سنگک در کنار غذای اصلی استفاده می گردد.
				غذا بصورت نیم پرس هم (با درج در منو) سرو می گردد؟
				میوه تازه همراه با غذا سرو می گردد؟
				ارائه غذاهای رژیمی جهت افراد مبتلا به بیماری قلبی عروقی، دیابت و چاقی در منو وجود دارد.
				مقدار زیادی روغن در غذاهای سرو شده دیده می شود؟

محاسبه درصد انطباق به شکل زیر می باشد.

$$100 \times (\text{تعداد کل سوالات / میزان نمره کسب شده در چک لیست}) = \text{درصد انطباق}$$

میزان نمره کسب شده، مجموع نمرات بلی و ناقص است. به ازاء هر سوال مطرح شده در چک لیست، یکی از سه گزینه بلی، خیر و ناقص تکمیل می گردد که به ترتیب امتیازهای ۱، ۰، و ۰/۵ برای آن در نظر گرفته می شود.

پیوست ۱۰ – ارزشیابی دوره های آموزشی مورد نیاز

عنوان دوره آموزشی:

تاریخ برگزاری دوره:

مدت زمان برگزاری دوره: تعداد جلسه و هر جلسه: ساعت

گروه هدف شرکت کننده در دوره:

نام و نام خانوادگی مدرس:

خیلی ضعیف	ضعیف	متوسط	خوب	خیلی خوب	شرح	
					کاربردی بودن مطالب و رسیدن به اهداف دوره	محتوای مطالب آموزشی
					جدید بودن مطالب ارائه شده	
					کیفیت محتوای مطالب و پمفلت‌ها و بروشورهای آموزشی و ارتباط با موضوع	
					زمان‌بندی جلسات برای ارائه مطالب	
					مدت زمان آموزش	
					تأثیر آموزش بر تغییر رفتار تغذیه‌ای	
					قدرت بیان استاد در ارائه مطالب آموزشی	ویژگی مدرس دوره
					تسلط و میزان تخصص مدرس در ارائه مطالب آموزشی	
					تلاش در ارائه مطالب و قدرت پاسخگویی	
					رعایت اخلاق و رفتار توسط مدرس دوره	
					رعایت نظم و انضباط آموزشی	

پیوست ۱۱ – ارزیابی میزان رضایت‌مندی کارکنان از رستوران دوستدار تغذیه سالم

ردیف	سوالات	راضی هستم	نسبتاً راضی هستم	راضی نیستم	توضیحات
۱	آیا از اجرای رستوران تغذیه سالم در محیط کار راضی هستید؟				
۲	آیا از ارائه غذاهایی با روش پخت آب‌پز، یا بخار پز، کم سرخ شده و کبابی، در طول هفته رضایت دارید؟				
۳	آیا از طعم و مزه غذاهای رستوران رضایت دارید؟				
۴	آیا از عرضه ماست پاستوریزه کم چرب به جای ماست پرچرب در رستوران راضی هستید؟				
۵	آیا از حذف کره حیوانی یا گیاهی از کنار غذا رضایت دارید؟				
۶	آیا از حذف نمکدان از روی میز رستوران راضی هستید؟				
۷	آیا از جایگزین کردن انواع نوشیدنی‌های سالم مانند آب، دوغ کم نمک و پاستوریزه، به جای نوشیدنی‌های گازدار در رستوران راضی هستید؟				
۸	آیا از افزودن سبزیجات تازه مانند کلم، کاهو، گوجه، هویج و فلفل سبز یا سالاد در کنار غذا راضی هستید؟				
۹	از اینکه سالاد بدون سس مایونزو با چاشنی‌هایی مانند آبغوره و آبلیمو سرو می‌گردد، رضایت دارید؟				
۱۰	از جایگزین کردن نان سبوس‌دار به جای نان لواش در کنار خوراک راضی هستید؟				
۱۱	از اینکه غذا بصورت نیم پرس هم سرو می‌گردد، راضی هستید؟				
۱۲	از اینکه کنار غذا میوه هم سرو می‌گردد، راضی هستید؟				
۱۳	از ارائه غذاهای رژیمی (در کنار منوی معمول) در منو رضایت دارید؟				
۱۴	آیا از نصب پوسترهای آموزشی تغذیه برای افزایش آگاهی کارکنان، راضی هستید؟				
۱۵	آیا از مقدار روغن و نمک استفاده شده در غذا رضایت دارید؟				
۱۶	آیا از ارائه غذاهای بومی محل زندگی خود در محل کار، راضی هستید؟*				

*ویژه محیط کاری که در مناطقی هستند که غذای بومی دارد.