



Kwestionariusz do ewaluacji jakości wdrożenia programu promocji zdrowia



PRACA
NA ZDROWIE

Opracowanie: Krzysztof Puchalski, Eliza Goszczyńska
Krajowe Centrum Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy,
Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera

Łódź, sierpień 2024 r.



Spis treści

I. Wstęp.....	3
II. Kwestionariusz do ewaluacji jakości wdrożenia promocji zdrowia w organizacji.....	6
III. Rekomendacje dotyczące sposobu opracowania, interpretacji i wykorzystania zgromadzonych danych	12
IV. Opis rekomendowanej metodyki wykorzystania kwestionariusza w organizacji	13



I. Wstęp

Kwestionariusz do ewaluacji jakości wdrożenia programu promocji zdrowia w organizacji to kolejne narzędzie służące wspieraniu procesów zarządzania promocją zdrowia w zakładach pracy, opracowane przez ekspertów Krajowego Centrum Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy Instytutu Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera (KCPZMP IMP). Inne, wcześniej udostępnione narzędzia służące temu celowi, to:

- „Kwestionariusz do subiektywnej oceny stanu zdrowia personelu firmy”,
- „Kwestionariusz do oceny zachowań i postaw personelu wobec zdrowia”,
- „Kwestionariusz do badania kultury zdrowia w zakładzie pracy”.

Wraz z opisami rekomendowanej metodyki ich stosowania dostępne są na stronie internetowej „Praca na zdrowie”:

<https://pracnazdrowie.pl/narzedzia-i-kalkulatory/>



Przyjmuje się, że jakość programu/wdrożenia sprzyja osiągnięciu oczekiwanych efektów. W ujęciach tego rodzaju zakłada się, że jakość usługi (gdy promocja zdrowia w miejscu pracy traktowana jest jako świadczenie zdrowotne) lub produktu (gdy traktowana jest jako element strategii rozwoju przedsiębiorstwa) jest efektem procesu poprzedzającego ich osiągnięcie, który obejmuje planowanie i systematyczne działania, niezbędne do stworzenia odpowiedniego stopnia zaufania, że dana usługa czy produkt spełni ustalone wymagania. Przy konstrukcji omawianego kwestionariusza skoncentrowano się zatem na tym, w jaki sposób sprawdzać, czy uczyniono wszystko, by osiągnąć cele właściwe promocji zdrowia pracujących, albo na ile zastosowana procedura jest gwarantem wysokiej jakości promocji zdrowia w miejscu pracy.



Prezentowany kwestionariusz jest adaptacją (zmodyfikowaną, uwspółcześioną wersją) podobnego narzędzia, opracowanego przez ekspertów KCPZMP IMP już blisko ćwierć wieku temu (Korzeniowska E., Puchalski K., Kwestionariusz oceny jakości programów promocji zdrowia w miejscu pracy, *Medycyna Pracy*, 2002; 53; 5; 361—368). Zachodzące obecnie przemiany w stosunku firm do zdrowia personelu, w sposobach zarządzania zdrowiem w zakładach pracy, w rozwoju teorii i doświadczeń wdrożeniowych związanych z promocją zdrowia, w powiązaniu spraw zdrowia z szerszym konceptem dobrostanu (*wellbeingu*) wyzwoliły potrzebę modyfikacji wcześniejszego opracowania.

Ewaluacja zakładowych programów prozdrowotnych jest nadal poważnym problemem, nie tylko na gruncie polskim. Firmy na ogół nie są zainteresowane realizacją prac tego rodzaju, koncentrując się często jedynie na kosztowej optymalizacji standardowych usług/benefitów prozdrowotnych. Stąd przy konstruowaniu prezentowanego narzędzia przyjęto strategię polegającą na popularyzowaniu rozwiązań związanych z oceną jakości procesu wdrażania oraz stosowaniu uproszczonej metodyki jego ewaluacji. Opracowany kwestionariusz oceny jakości zakładowych programów prozdrowotnych jest zatem niezwykle prosty, a jego zastosowanie nie wymaga szczególnych wysiłków ze strony firmy/organizacji, która przeprowadza przedsięwzięcie tego typu. Jednocześnie jest on pomyślany w taki sposób, że korzystanie z niego na różnych etapach realizacji procesu wdrożenia inspirowane wprowadzaniem, a następnie rozwój istotnych z punktu widzenia koncepcji promocji zdrowia procedur (takich jak np. przygotowanie prozdrowotnej strategii przedsiębiorstwa, dostosowanie działań objętych programem do potrzeb personelu, podejmowanie wysiłków usprawniających obieg informacji i relacje interpersonalne). Pomaga też w wyciąganiu wniosków, które mogą wpływać na doskonalenie założeń i rozwiązań programu w taki sposób, by najlepiej dostosować go do możliwości przedsiębiorstwa i oczekiwań pracowników. W tym sensie ocena nie polega jedynie na sprawdzeniu, czy zrealizowano określone kryteria, ale staje się procesem wspierającym realizację programu promocji zdrowia. Jest to zatem narzędzie do tzw. ewaluacji dialogicznej, która zakłada systematyczne badanie wartości lub cech konkretnego programu z punktu widzenia przyjętych kryteriów i w celu jego usprawnienia, rozwoju lub lepszego rozumienia, w dialogu z jego interesariuszami (realizatorami, beneficjentami).



Prezentowany kwestionariusz jest narzędziem samooceny, może lepiej powiedzieć samorefleksji, prowadzonej zgodnie z modelem *research in action*, rekomendowanym do wykorzystania przez osoby, a jeszcze lepiej zespoły, zaangażowane w animowanie procesów promocji zdrowia w zakładach pracy lub zarządzające realizacją strategii i projektów/programów tego typu. Jest zaproszeniem do samooceny działań realizowanych w 6 obszarach:

- 1) Miejsce promocji zdrowia personelu w polityce firmy,
- 2) Struktury organizacyjne dla promocji zdrowia,
- 3) Planowanie procesu promocji zdrowia,
- 4) Ustanawianie celów promocji zdrowia,
- 5) Implementacja promocji zdrowia,
- 6) Ewaluacja promocji zdrowia.

W każdym obszarze uwzględniono 3 kryteria, uznane za szczególnie istotne dla dobrej jakości działań promocyjnych. Każdemu przypisano 3 możliwe poziomy realizacji, a więc możliwość wskazania na sytuację, w której opisany stan rzeczy:

- a) został już osiągnięty w danej firmie/organizacji,
- b) trwają dopiero prace w tym kierunku lub
- c) w ogóle nie rozpoczęto działań w tym zakresie.

Każdej z takich sytuacji przypisano wartości punktowe. W pierwszym przypadku firma/organizacja otrzymuje (przyznaje sobie) 2 pkt., w drugim 1 pkt, w trzecim 0 pkt. Uwzględnione aspekty jakości potraktowano równoważnie, co oznacza, że poszczególne punkty można prosto sumować. Im wyższa wartość punktowa, tym program zakładu pracy charakteryzuje się wyższą jakością.

Kwestionariusz opracowany został w ramach zadania realizowanego ze środków Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025, finansowanego przez Ministra Zdrowia. Udostępniony jest w domenie publicznej i przeznaczony do zastosowań niekomercyjnych.



II. Kwestionariusz do ewaluacji jakości wdrożenia promocji zdrowia w organizacji

1) Miejsce promocji zdrowia personelu w polityce firmy/organizacji

1.1. Firma/organizacja posiada aktualny, wysokiej rangi dokument, który określa jej pozytywny, strategiczny stosunek do zdrowia personelu

a) zostało to już osiągnięte w firmie/organizacji	2 pkt.
b) trwają dopiero prace w tym kierunku	1 pkt
c) w ogóle nie rozpoczęto działań w tym zakresie	0 pkt.

1.2. Zarząd/kierownictwo wymaga regularnego składania raportów z realizacji promocji zdrowia (jej przebiegu, skutków/efektów)

a) zostało to już osiągnięte w firmie/organizacji	2 pkt.
b) trwają dopiero prace w tym kierunku	1 pkt
c) w ogóle nie rozpoczęto działań w tym zakresie	0 pkt.

1.3. Firma/organizacja eksponuje fakt promowania zdrowia swojego personelu w komunikacji rekrutacyjnej, marketingowej, PR, raportach CSR, ESG i in.

a) zostało to już osiągnięte w firmie/organizacji	2 pkt.
b) trwają dopiero prace w tym kierunku	1 pkt
c) w ogóle nie rozpoczęto działań w tym zakresie	0 pkt.



2) Struktury organizacyjne dla promocji zdrowia

2.1. W strukturze firmy/organizacji (wśród personelu) znajduje się zespół (osoba), do którego zadań należy organizowanie i kierowanie procesami promocji zdrowia

a) zostało to już osiągnięte w firmie/organizacji	2 pkt.
b) trwają dopiero prace w tym kierunku	1 pkt
c) w ogóle nie rozpoczęto działań w tym zakresie	0 pkt.

2.2. Wybrane komórki organizacyjne oraz role/stanowiska menedżerskie mają przypisane szczegółowe zadania z zakresu promocji zdrowia

a) zostało to już osiągnięte w firmie/organizacji	2 pkt.
b) trwają dopiero prace w tym kierunku	1 pkt
c) w ogóle nie rozpoczęto działań w tym zakresie	0 pkt.

2.3. Osoby zaangażowane w organizację procesu promocji zdrowia w firmie/organizacji systematycznie doskonalą swe umiejętności (odbywają szkolenia) w tym zakresie

a) zostało to już osiągnięte w firmie/organizacji	2 pkt.
b) trwają dopiero prace w tym kierunku	1 pkt
c) w ogóle nie rozpoczęto działań w tym zakresie	0 pkt.



3) Planowanie procesu promocji zdrowia

3.1. Planowanie promocji zdrowia odbywa się w oparciu o systematyczną analizę przynajmniej trzech obszarów dotyczących zdrowia, np. ergonomicznej charakterystyki stanowisk pracy, nasilenia i źródeł stresu w pracy, oczekiwań personelu dotyczących spraw zdrowia, zachowań wpływających na zdrowie (np. styl życia, praktyki na stanowiskach pracy), samooceny stanu zdrowia i samopoczucia, obiektywnych/medycznych wskaźników stanu zdrowia, absencji

a) zostało to już osiągnięte w firmie/organizacji	2 pkt.
b) trwają dopiero prace w tym kierunku	1 pkt
c) w ogóle nie rozpoczęto działań w tym zakresie	0 pkt.

3.2. Promocja zdrowia zaplanowana jest tak, by zdrowie personelu miało realnie wsparcie w środowisku i organizacji pracy (m.in. w relacjach z przełożonymi, infrastrukturze socjalnej/rekreacyjnej, harmonogramach realizacji zadań, wyposażeniu stanowisk), a nie tylko w okazjonalnych wydarzeniach (tzw. dni zdrowia), oferowanych/sponsorowanych usługach medycznych i nauczaniu, jak samodzielnie dbać o zdrowie

a) zostało to już osiągnięte w firmie/organizacji	2 pkt.
b) trwają dopiero prace w tym kierunku	1 pkt
c) w ogóle nie rozpoczęto działań w tym zakresie	0 pkt.

3.3. Wszystkie grupy personelu są zachęcane do udziału w planowaniu promocji zdrowia, mają przy tym realną i proporcjonalną możliwość wpływu na jej plan

a) zostało to już osiągnięte w firmie/organizacji	2 pkt.
b) trwają dopiero prace w tym kierunku	1 pkt
c) w ogóle nie rozpoczęto działań w tym zakresie	0 pkt.



4) Cele promocji zdrowia

4.1. Firma/organizacja posiada zatwierdzony do realizacji na okres przynajmniej 1 roku szczegółowy plan promocji zdrowia, w którym klarownie zostały określone jej cele (np. zgodnie z zasadami SMART) oraz działania służące ich osiągnięciu, a także m.in. harmonogram, grupy docelowe, koszty, sposoby oceny przebiegu i efektów

a) zostało to już osiągnięte w firmie/organizacji	2 pkt.
b) trwają dopiero prace w tym kierunku	1 pkt
c) w ogóle nie rozpoczęto działań w tym zakresie	0 pkt.

4.2. Cele przyjęte dla promocji zdrowia uwzględniają/łączą efekty dotyczące zarówno obszaru zdrowia (np. związane z redukcją odczuwanych dolegliwości, prozdrowotnymi zmianami stylu życia, wynikami samooceny zdrowia, poprawą wyników badań medycznych) jak również funkcjonowania firmy/organizacji (np. związane z ograniczeniem fluktuacji, absencji, poprawą wizerunku, produktywności, atmosfery społecznej)

a) zostało to już osiągnięte w firmie/organizacji	2 pkt.
b) trwają dopiero prace w tym kierunku	1 pkt
c) w ogóle nie rozpoczęto działań w tym zakresie	0 pkt.

4.3. Cele uwzględniają potrzeby zdrowotne i oczekiwania zróżnicowanych grup personelu (np. pracowników centrali i oddziałów, biurowych i produkcyjnych, starszych i młodszych, kobiet i mężczyzn, pasjonatów i sceptyków zdrowego życia)

a) zostało to już osiągnięte w firmie/organizacji	2 pkt.
b) trwają dopiero prace w tym kierunku	1 pkt
c) w ogóle nie rozpoczęto działań w tym zakresie	0 pkt.



5) Implementacja promocji zdrowia

5.1. Cały personel jest systematycznie i skutecznie informowany o wszystkich planach i działaniach z zakresu promocji zdrowia (m.in. o ich uzasadnieniu, możliwościach i zasadach uczestnictwa/korzystania, oczekiwanych i uzyskiwanych efektach), przy zachowaniu reguł komunikacji dwustronnej

a) zostało to już osiągnięte w firmie/organizacji	2 pkt.
b) trwają dopiero prace w tym kierunku	1 pkt
c) w ogóle nie rozpoczęto działań w tym zakresie	0 pkt.

5.2. Zadbano, by wszystkie grupy personelu miały realną możliwość/łatwość oraz motywację do uczestniczenia w programie/działaniach promocji zdrowia, przy poszanowaniu niestygmatyzującego prawa do nieuczestniczenia

a) zostało to już osiągnięte w firmie/organizacji	2 pkt.
b) trwają dopiero prace w tym kierunku	1 pkt
c) w ogóle nie rozpoczęto działań w tym zakresie	0 pkt.

5.3. Działania z zakresu promocji zdrowia są systematycznie doskonalone w oparciu o dane z ich ewaluacji

a) zostało to już osiągnięte w firmie/organizacji	2 pkt.
b) trwają dopiero prace w tym kierunku	1 pkt
c) w ogóle nie rozpoczęto działań w tym zakresie	0 pkt.



6) Ewaluacja promocji zdrowia

6.1. Firma/organizacja systematycznie monitoruje stosunek personelu do działań prowadzonych w ramach promocji zdrowia (m.in. uczestnictwo, zadowolenie, opinie, propozycje modyfikacji, rozwoju)

a) zostało to już osiągnięte w firmie/organizacji	2 pkt.
b) trwają dopiero prace w tym kierunku	1 pkt
c) w ogóle nie rozpoczęto działań w tym zakresie	0 pkt.

6.2. Firma systematycznie ocenia wpływ promocji zdrowia na zmiany w przynajmniej trzech wybranych parametrach stanu zdrowia personelu, np. absencji, poziomie stresu, (samo)ocenie zdrowia i samopoczucia, deklarowanych dolegliwościach, stanie zachowań zdrowotnych

a) zostało to już osiągnięte w firmie/organizacji	2 pkt.
b) trwają dopiero prace w tym kierunku	1 pkt
c) w ogóle nie rozpoczęto działań w tym zakresie	0 pkt.

6.3. Firma/organizacja systematycznie analizuje relacje nakładów inwestycyjnych na promocję zdrowia w stosunku do korzyści biznesowych, wizerunkowych, społecznych itp. wynikających z jej wdrożenia

a) zostało to już osiągnięte w firmie/organizacji	2 pkt.
b) trwają dopiero prace w tym kierunku	1 pkt
c) w ogóle nie rozpoczęto działań w tym zakresie	0 pkt.

Łączna liczba punktów uzyskanych w obszarach od 1 do 6:

..... pkt.



III. Rekomendacje dotyczące sposobu opracowania, interpretacji i wykorzystania zgromadzonych danych

Ewaluacja jakości promocji zdrowia w zakładzie pracy może być przeprowadzona zarówno w firmach lub organizacjach, które dopiero rozpoczynają aktywność na rzecz zdrowia swojego personelu, jak również w tych, które są już od dawna aktywne i zamierzają doskonalić swoje działania, lepiej dostosowując je do aktualnej sytuacji i potrzeb. Rekomenduje się, by tego typu diagnozy w zakładzie pracy prowadzone były cyklicznie. Optymalnym przedziałem mogą być roczne lub dwuletnie okresy (w zależności od sytuacji rynkowej, w jakiej znajduje się organizacja, od jej kultury organizacyjnej, od zmian zachodzących w niej i jej otoczeniu, etc.). Zestawienie ustaleń z kolejnych pomiarów jakości realizowanej promocji zdrowia pozwala na obserwację kierunków jej przemian i daje przesłanki dla jej doskonalenia.

Kwestionariusz do ewaluacji jakości promocji zdrowia służy przede wszystkim rozwijaniu refleksji menedżerów w obszarze kwestii dotyczących nieobligatoryjnych działań na rzecz zdrowia personelu. Ma pomóc im w uświadomieniu sobie obszarów, w których warto rozwijać te działania, by firma/organizacja stawała się bardziej przyjazna dla zdrowia pracowników. Przedstawiony kwestionariusz prezentuje stan idealny, tj. takie aspekty programu promocji zdrowia, które warto rozwijać – poprzez doskonalenie jego jakości – dla osiągnięcia coraz lepszych efektów.



IV. Opis rekomendowanej metodyki wykorzystania kwestionariusza w organizacji

Opracowany kwestionariusz jest narzędziem przeznaczonym głównie dla pracodawców, reprezentantów zarządu/kierownictwa i menedżerów zarządzających kapitałem ludzkim i zdrowiem w organizacji (firmie, instytucji, zakładzie pracy). Może być wykorzystany praktycznie w dowolnym typie organizacji – niezależnie od jej wielkości, formy własności, profilu działalności, struktury organizacyjnej.

Jakość promocji zdrowia jest szerokim pojęciem, mało precyzyjnym, wieloznacznym. Może być różnie rozumiana, różnie odczuwana i różnie oceniana przez różne osoby. Stąd bardzo ważne jest, by w jej ocenie uchwycić jednocześnie i zintegrować/uzgodnić różne subiektywne punkty widzenia. Dobrze będzie zatem, gdy organizacja powoła zespół wewnętrznych ekspertów do jej oceny. Jego skład powinien odzwierciedlać całą strukturę i złożoność organizacji. Dobrze będzie, gdy w dużych organizacjach w zespole oceniającym kulturę zdrowia, obok osoby odpowiedzialnej za politykę/strategię zdrowotną, znajdą się m.in:

- członek najwyższego kierownictwa (zarządu/dyrekcji),
- reprezentant działu zarządzania zasobami ludzkimi,
- osoby reprezentujące kierownictwo poszczególnych obszarów produkcyjnych,
- osoby reprezentujące poszczególne obszary związane ze zdrowiem (m.in. bhp, benefity itp.),
- osoby bezpośrednio zaangażowane w organizację działań prozdrowotnych,
- osoby odpowiedzialne za komunikację wewnętrzną,
- formalni reprezentanci pracowników (np. społeczny inspektor pracy, członek rady pracowniczej) i organizacji pracowniczych (np. związków zawodowych),
- osoby dobrze zorientowane w nastrojach społecznych w organizacji.

Szczegółowy skład należy oczywiście dopasować do struktury każdej organizacji oceniającej jakość swoich działań na rzecz promocji zdrowia (i celu, w jakim prowadzona jest ocena). Ważne jest, aby reprezentowane były wszystkie istotne jej działy, obszary działania, poziomy struktury itp. Sama forma oceny może być różna. W dużych organizacjach, gdy zespół powołany do oceny jakości promocji zdrowia będzie liczny, warto ocenę przeprowadzić w następujących krokach:



- zebrać zespół, następnie wyjaśnić cele i przedmiot ewaluacji oraz sposób jej prowadzenia,
- omówić kwestionariusz i poprosić o jego indywidualne wypełnienie,
- ponownie zebrać zespół, by wspólnie przedyskutować i uzgodnić oceny w poszczególnych punktach kwestionariusza,
- opracować wnioski z ewaluacji i procesu jej uzgadniania (warto zwrócić uwagę szczególnie na te kwestie, gdzie uzgodniono najniższe oceny oraz te, gdzie były największe rozbieżności w indywidualnych ocenach).

Osobną kwestią jest udział pracowników w ewaluacji jakości promocji zdrowia. Ewaluację można prowadzić jedynie w gronie menedżerskim, z ewentualnym udziałem formalnych reprezentantów pracowników, ale można też – co jest tu rekomendowane – przeprowadzić szerszą diagnozę. Rekomenduje się, by w przypadku szerokiej diagnozy zaprosić do niej możliwie szerokie grono pracowników – ze wszystkich grup wiekowych, zawodowych, działów, lokalizacji. Warto też zwrócić szczególną uwagę na osoby dotąd mało zaangażowane w aktywność prozdrowotną organizacji, a także osoby starsze, niżej wykształcone, będące na niższych pozycjach w strukturze formalnej. Zapraszając pracowników do współudziału w ewaluacji jakości promocji zdrowia warto zadbać o dobrą wewnętrzną komunikację. To przede wszystkim dobre (wiarygodne, zrozumiałe, docierające do wszystkich pracowników, wykorzystujące wielorakie kanały komunikacji) wyjaśnienie celów takiej ewaluacji, sposobu i harmonogramu wypełniania kwestionariusza, procedur zapewnienia anonimowości/poufności indywidualnych odpowiedzi, sposobu/trybu opracowania i prezentowania zebranych ustaleń. Jeszcze przed uruchomieniem badania warto zapoznać pracowników z kwestionariuszem (treścią pytań). Warto zadbać, by komunikacja ta miała charakter otwarty i dwustronny, tzn. by pracownicy mogli publicznie wyrażać swoje wątpliwości, zadawać pytania i uzyskiwać satysfakcjonujące ich odpowiedzi.

Forma gromadzenia ocen pracowniczych może być różna. Można wykorzystać kwestionariusz w formie indywidualnej, anonimowej ankiety. Można też przeprowadzić tzw. ankiety audytoryjne – gdy kwestionariusze wypełniane są w małych grupach pracowniczych. Zebrane, opracowane i uśrednione wyniki ocen dokonanych przez pracowników warto zestawić z ocenami dokonanymi w opisanym wcześniej zespole menedżerskim. Warto



przy tym m.in. przyjrzeć się tym zagadnieniom, które w ocenie personelu i kadry zarządzającej uzyskały odmienną ocenę, a także nad możliwymi przyczynami tych dysproporcji.

Warto zadbać, by ewaluację jakości promocji zdrowia przeprowadzić w odpowiednim czasie. Traumatyzujące wydarzenia w otoczeniu, np. epidemia i towarzyszące jej restrykcje, czy reorganizacje w zakładzie pracy, zwłaszcza procesy redukcji zatrudnienia, na ogół nie będą temu sprzyjać. Nie będzie też dobry czas, w którym większość pracowników wykorzystuje urlopy, dochodzi do spiętrzenia pracy, prowadzone są okresowe oceny pracowników lub realizowane inne badania ankietowe.

Przedstawione rekomendacje mają charakter ogólny. Każdy zakład pracy jest inny i wymaga nieco innego podejścia. Można rekomendować, by w razie potrzeby organizacja korzystała z konsultacji ekspertów doświadczonych w badaniach zagadnień promocji zdrowia w zakładach pracy. W tym celu można skorzystać z bezpłatnych konsultacji organizowanych w ramach projektu Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025. Szczegółowe informacje można znaleźć na stronie internetowej „Praca na zdrowie”:

<https://pracanazdrowie.pl/konsultacje/>



Adres mailowy do kontaktu w sprawie konsultacji: pracanazdrowie@imp.lodz.pl



Publikacja jest dostępna na licencji Creative Commons

Uznanie autorstwa - Użycie niekomercyjne - Bez utworów zależnych 4.0 Międzynarodowe (CC BY-NC-ND 4.0)

Treść licencji dostępna jest na stronie <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.pl>