



Regione Siciliana

Assessorato Regionale della Salute

Dipartimento per le Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico

Servizio 5 “Promozione della Salute”

**Documento Regionale delle Pratiche Raccomandate e Sostenibili
per i Luoghi di Lavoro che Promuovono Salute**

Linee di indirizzo per le AA.SS.PP. della Regione Siciliana

Indice

Elenco delle Sigle e degli Acronimi	3
PREMESSA	4
PRIMA SEZIONE.....	5
Linee di indirizzo procedurali per l’attivazione del programma “Luoghi di lavoro che promuovono salute”	5
1.1 Decalogo della Sicilia “Attuazione della promozione della salute nei luoghi di lavoro (WHP) nei paesi del Sud Europa”.....	5
1.2 Caratteristiche del programma predefinito PP03.....	6
1.3 Contesto: Tessuto produttivo siciliano	6
1.4 Breve cenno alle M.C.N.T. nel territorio siciliano	7
1.5 Linee di Indirizzo per le AA.SS.PP. della Regione Siciliana per l’attivazione del Programma PP03 “Luoghi di Lavoro che Promuovono Salute”	8
SECONDA SEZIONE	13
Linee di applicazione “Documento Regionale di Pratiche Raccomandabili e Sostenibili” nelle Aziende del territorio	13
Aree di contrasto e relative Buone Pratiche di Promozione della Salute	14
1. Area di contrasto al fumo di tabacco	14
1.1 Buone pratiche di contrasto al fumo tra le quali scegliere gli interventi da pianificare	14
2. Area di contrasto al consumo di alcol.....	16
2.1 Buone pratiche di contrasto al consumo di alcol	17
. Area di promozione della sana alimentazione	19
3.1 Buone pratiche per una sana alimentazione.....	19
4. Area di promozione dell’attività fisica	22
4.1 Buone pratiche per l’attività fisica.....	22
TERZA SEZIONE.....	25
Sistema di Monitoraggio e Valutazione regionale per la rilevazione della realizzazione degli interventi di Promozione della Salute nei luoghi di lavoro Programma Predefinito PP03	25
Monitoraggio	25
Valutazione.....	25

Elenco delle Sigle e degli Acronimi

BMI = Body Mass Index

CDC = Centers for Disease Control and Prevention

DDL = Disegno Di Legge

ENWHP = European Network for Workplace Health Promotion

INAIL = Istituto Nazionale Assicurazione Infortuni sul Lavoro

ISS = Istituto Superiore di Sanità

MC = Medico Competente

MCNT= Malattie Croniche non Trasmissibili

OMS = Organizzazione Mondiale della Sanità (vedi WHO)

PreSAL = Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro

RLS = Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza

RSPP = Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione

WEF = World Economic Forum

WHO = World Health Organization

WHP = Workplace Health Promotion

PREMESSA

Il presente Documento è un importante passo in avanti sulla strada della promozione della salute nei luoghi di lavoro nella Regione Siciliana e rientra nelle azioni previste dal Programma Predefinito PP3 “Luoghi di lavoro che promuovono salute” del Piano Regionale di Prevenzione 2020-2025 (PRP), in riferimento all’obiettivo di ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle MCNT.

L’ Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), definisce salute “uno stato di totale benessere fisico, mentale e sociale” e non semplicemente “assenza di malattie o infermità”, il concetto di benessere a cui l’OMS fa riferimento quindi è strettamente legato al concetto di qualità della vita, che deve ricercarsi anche nei luoghi di lavoro in corrispondenza con i principi del Workplace Health Promotion – WHP.

La salute è la risultanza di più variabili interdipendenti, per cui il P.R.P. promuove l'applicazione di un approccio multidisciplinare, intersettoriale e coordinato, vedendo l’individuo non come essere singolo ma immerso nel proprio ambiente di vita e di lavoro.

In considerazione di ciò, quindi, il presente documento nasce dalla necessità di contribuire ai percorsi di promozione della salute nei luoghi di lavoro, favorendo in particolare la prevenzione di stili di vita errati e non salutari quali: scorretta alimentazione, sedentarietà, tabagismo, consumo dannoso di alcool e altre forme di dipendenza, che sono causa di malattie croniche e degenerative.

Il documento è indirizzato alle AA.SS.PP. della Regione Siciliana ed è costituito da tre sezioni:

- Linee di indirizzo procedurali per l’attivazione del programma “Luoghi di lavoro che promuovono salute”;
- Linee di applicazione “documento regionale di pratiche raccomandabili e sostenibili” nelle aziende del territorio;
- Sistema di Monitoraggio e Valutazione regionale per la rilevazione della realizzazione degli interventi di Promozione della Salute nei luoghi di lavoro - Programma Predefinito PP03.;

In tale contesto, in particolare, le “pratiche raccomandate” diventano elemento prioritario al fine di rendere gli ambienti di lavoro luoghi favorevole alla promozione della salute, in considerazione del fatto che rappresentano un setting privilegiato per l’adozione di stili di vita corretti, dove si trascorrono più ore durante la giornata, dove le persone possono essere più facilmente raggiunte e coinvolte e dove è possibile realizzare pratiche legate alla responsabilità sociale d’impresa.

PRIMA SEZIONE

Linee di indirizzo procedurali per l'attivazione del programma “Luoghi di lavoro che promuovono salute”.

1.1 Decalogo della Sicilia “Attuazione della promozione della salute nei luoghi di lavoro (WHP) nei paesi del Sud Europa”.

L' impegno della Rete Europea per la Promozione della Salute nei Luoghi di Lavoro (ENWHP) ha rilevato la presenza di disparità tra le condizioni dei paesi del Nord e del Sud Europa, al fine di potere ridurre il divario ed ottenere una crescita della promozione della salute nei luoghi di lavoro nei paesi del Sud Europa, è necessario considerare le condizioni socioculturali e le politiche per la salute, dei servizi e delle infrastrutture esistenti. Partendo da questo principio viene elaborato il “Decalogo della Sicilia”, che ha definito dieci raccomandazioni per incrementare nel Sud Europa l'attività di promozione della salute nei luoghi di lavoro. Le raccomandazioni sono state suddivise in vari temi, riportati nello schema sottostante come da “decalogo”:

Raccomandazione 1: individuare con chiarezza i ruoli dei vari organismi pubblici a livello centrale, regionale e locale e da assicurare tra di essi un'efficace collaborazione per quanto concerne i luoghi di lavoro e coordinare le attività delle varie amministrazioni.

Raccomandazione 2: elaborare programmi di intervento personalizzati, in grado di soddisfare le esigenze specifiche dei diversi Paesi, regioni e località, nel rispetto delle norme nazionali.

Raccomandazione 3: rafforzare la collaborazione ed accrescere la cooperazione tra tutti i soggetti interessati.

Raccomandazione 4: instaurare un efficace coordinamento tra le iniziative dei vari soggetti interessati.

Raccomandazione 5: produrre strumenti per promuovere la salute che siano specifici, facili da usare, semplici e di basso costo.

Raccomandazione 6: fornire servizi operativi che dispongano di adeguate risorse, umane e tecniche.

Raccomandazione 7: introdurre nei programmi di studio dei corsi professionali la sicurezza nei luoghi di lavoro e la promozione della salute, la medicina del lavoro, la salute e la sicurezza, la gestione delle risorse umane.

Raccomandazione 8: sviluppare programmi specifici di formazione ed informazione per i datori di lavoro ed i lavoratori.

Raccomandazione 9: pubblicizzare la promozione della salute nei luoghi di lavoro a tutti gli interessati.

Raccomandazione 10: rendere le strutture di consulenza efficaci e di facile accesso.

Per ulteriori approfondimenti si rimanda allo stesso decalogo pubblicato nel 2001 dall'EUWHP, secondo cui l'attuazione delle sopra elencate raccomandazioni determinerebbero livelli più alti di promozione della salute nei luoghi di lavoro e, conseguentemente, un ambiente lavorativo più produttivo e personale in migliori condizioni di salute, riducendo negli anni il divario esistente tra i paesi del Nord e Sud Europa.

1.2 Caratteristiche del programma predefinito PP03

Il programma predefinito PP03 “Luoghi di lavoro che promuovono salute” parte dal presupposto che i luoghi di lavoro sono comunità in cui gli individui non solo lavorano, ma interagiscono, si confrontano, adottano stili di vita e vivono. I luoghi di lavoro diventano, pertanto, i posti ideali per incrementare il benessere dei lavoratori, la loro salute, la qualità professionale e fare prevenzione.

“Il programma sostiene la promozione della salute negli ambienti di lavoro, secondo il modello Workplace Health Promotion (WHP) raccomandato dall'OMS, presidiando specificatamente la prevenzione dei fattori di rischio comportamentali delle malattie croniche e degenerative e la promozione dell'invecchiamento attivo e in buona salute mediante cambiamenti organizzativi, che incoraggino e facilitino l'adozione di stili di vita salutari.

Lo stesso programma vede coinvolti i “Datori di lavoro” (privati e pubblici, comprese le strutture sanitarie) al fine di rendere le proprie aziende luoghi “favorevole alla salute” attraverso trasformazioni organizzativo-ambientali; contestualmente coinvolge i lavoratori, incrementandone le competenze e consapevolezze (empowerment)”.

Il Programma è rivolto alle aziende del territorio siciliano e prevede l'adozione di pratiche raccomandate basate su evidenze di efficacia e/o Buone Pratiche validate in tema di comportamenti preventivi/salutari, in particolare negli ambiti che interessano l'Alimentazione, il Tabagismo, l'Attività Fisica, l'Alcool e le Dipendenze.

1.3 Contesto: Tessuto produttivo siciliano

Gli ultimi dati dell'Assessorato Regionale delle Attività Produttive definiscono il tessuto produttivo siciliano caratterizzato, principalmente, da un elevato numero di piccole e medie imprese.

Alla fine del 2019 in Sicilia si sono registrate la presenza di 370.083 imprese attive, equivalente al 7,2% del numero totale di imprese presenti sul territorio nazionale. Il settore più rappresentativo in Sicilia è quello manifatturiero, con 27.195 imprese, ossia il 5,7% dello stock nazionale. Le imprese più presenti nell'ambito manifatturiero sono: industrie alimentari, fabbricazione di prodotti in metallo (esclusi macchinari e attrezzature), riparazione/manutenzione ed installazione di macchine ed apparecchiature, fabbricazione di altri prodotti della lavorazione di minerali non metalliferi, industria del legno e dei prodotti in legno e sughero (esclusi i mobili), fabbricazione di

articoli in paglia e materiali da intreccio, confezione di articoli di abbigliamento, confezione di articoli in pelle e pelliccia, ecc. Se si tiene, invece, in considerazione la specializzazione produttiva, il sistema delle imprese in Sicilia mostra una più alta concentrazione nei settori del Commercio, delle attività di alloggio e ristorazione, delle Costruzioni (edilizia), dell'Istruzione, delle Sanità e Assistenza Sociale e infine delle attività finanziarie e assicurative.

Dall'analisi dei dati si evince che la maggior parte delle imprese siciliane sono piccole e micro imprese con un numero di addetti compresi tra 0 e 9. Inoltre, negli ultimi anni si sta registrando in Sicilia una intensa diffusione di imprese nel settore della Bioeconomia. Uno dei pilastri della Bioeconomia è la filiera agro-alimentare, che genera oltre la metà del valore della produzione e dell'occupazione (Centro SRM Napoli, 2020). La Sicilia si posiziona al 6° posto, se si considera la classifica europea per valore aggiunto del settore agricoltura, silvicoltura e pesca, mentre è al 4° posto nella classifica nazionale dopo Lombardia, Emilia-Romagna e Veneto. Un altro dato positivo della Regione Siciliana è dato in termini di numero di aziende attive, posizionandosi al 2° posto nella classifica regionale (1° la Puglia), mentre risulta prima in Italia per superficie agricola in uso. La Sicilia è da “traino alla crescita delle superfici coltivate: è la regione più “bio” che detiene il 26% dei terreni destinati a coltivazioni biologiche, valore più alto in Italia, ed ha il numero più alto di aziende con coltivazioni bio, ben oltre 30.000”.

Tra gli altri settori rilevanti per l'economia insulare vi è quello riconducibile alla “Blue economy”, riguardante il settore della pesca. La regione Sicilia difatti, rappresenta la blue economy Italia. Le attività dei settori economici riconducibili alla risorsa mare occupano 25.000 soggetti in Sicilia, distribuiti sul territorio principalmente lungo la costa meridionale ed occidentale, lungo quella orientale da Catania a Siracusa e lungo la costa della provincia di Palermo. In aree come Portopalo di Capo Passero, Santa Flavia, Lampedusa e Linosa, la blue economy ha un ruolo principe sull'occupazione locale, con aree in cui il numero di addetti supera il 20% dell'occupazione totale.

1.4 Breve cenno alle M.C.N.T. nel territorio siciliano

I dati della Regione Siciliana sulle malattie croniche degenerative sono preoccupanti, il 60% dei soggetti con 65 anni e più è affetto da almeno una patologia cronica. Dai dati dello studio PASSI risulta, inoltre, che il 17% dei soggetti nella fascia d'età lavorativa, nel corso della vita, è stata diagnosticata una o più malattie croniche quali: patologie cardiache come ipertensione, ictus ed infarto del miocardio, patologie dell'apparato respiratorio come bronchite cronica ed insufficienza respiratoria, diabete, ecc...

L'incidenza delle malattie croniche è strettamente correlata all'età, più cresce l'età del soggetto più è frequente la condizione patologica, per cui si passa dal 5% di incidenza nei soggetti tra i 18 e i 34 anni al 32% fra i soggetti tra i 50 e i 69 anni. In coloro, inoltre, che sono economicamente svantaggiati

o nei soggetti con un basso livello di istruzione, si registra un aumento dell'incidenza ed anche una maggior frequenza di policronicità.

La policronicità in Sicilia, nella fascia d'età tra i 18 e i 69 anni, è del 4% (dato uguale a quello nazionale) ed è correlata all'età, maggiore è l'età più alta è la percentuale dei soggetti affetti. I dati in letteratura, a conferma delle affermazioni precedenti, dimostrano che si passa dall'1% fra i 18 - 64 anni al 9% tra i 50 - 69 anni.

Le patologie croniche e la policronicità aumentano ulteriormente sopra i 74 anni, con valori sempre più alti nei soggetti con un basso livello d'istruzione e con basso livello socio-economico.

Per quanto detto, quindi, è fondamentale agire sui principali fattori di rischio delle Malattie croniche degenerative di grande rilevanza epidemiologica. I fattori di rischio devono essere affrontati non solo dal punto di vista sanitario, ma anche come veri e propri fenomeni sociali, agendo sulla: promozione di comportamenti alimentari salutari; lotta al tabagismo; contrasto al consumo di alcol; promozione dell'attività fisica.

Bibliografia:

- Ministero della Salute - PNP 2020-2025
- Piano di Prevenzione Regione Siciliana 2020-2025
- "Strategia Regionale dell'Innovazione per la Specializzazione Intelligente - S3 - Sicilia aggiornamento per il periodo di programmazione 2021-2027" - Assessorato Regionale Delle Attività Produttive Regione Siciliana
- Decalogo della Sicilia- Attuazione della Promozione della Salute nei Luoghi di Lavoro (WHP) nei Paesi del Sud Europa. Enunciazione strategica e Piano di Azione.
- "Sintesi del Profilo di Salute ed equità ed Analisi di contesto" del Programma PP03 del PRP Regione Siciliana 2020-2025;
- Piano Aziendale di Prevenzione (PAP) 2022-2025 ASP Palermo
- Indagine multiscopo ISTAT – <https://www.istat.it>
- Salute e Invecchiamento Attivo nella Regione Sicilia - Risultati della sorveglianza della popolazione con 65 anni e più "PASSI d'Argento" Indagine 2017-2020.
- Sistema di Sorveglianza Passi – Rapporto della Regione Sicilia 2017-2020

1.5 Linee di Indirizzo per le AA.SS.PP. della Regione Siciliana per l'attivazione del Programma PP03 "Luoghi di Lavoro che Promuovono Salute"

Alla luce del quadro sopra esposto si è ritenuto necessario individuare ed elencare le attività che rappresentano un punto qualificante del Programma "Luoghi di Lavoro che Promuovono Salute", con cui si intende valorizzare gli aspetti di consulenza organizzativa, di orientamento e supporto metodologico delle AA.SS.PP. nei confronti delle aziende che saranno coinvolte nell'attuazione del programma.

Le AA.SS.PP. della Regione Siciliana sono tenute, preliminarmente, a:

- individuare un operatore quale Referente Aziendale del Programma PP03 "Luoghi di lavoro che Promuovono Salute";

- costituire il Team di coordinamento aziendale del programma predefinito. Il Team dovrà essere composto da personale afferente al Dipartimento di Prevenzione, all' Unità Operative Educazione e Promozione della Salute, al Dipartimento Dipendenze e ai Distretti Territoriali;
- collaborare con altri referenti dei programmi trasversali;
- pianificare, coordinare e realizzare gli interventi previsti dal programma, tenuto conto degli indirizzi e dei documenti emanati dal tavolo tecnico regionale;
- predisporre all'interno del sito web aziendale una sezione dedicata al piano;
- predisporre strumenti/modalità di comunicazione attinenti al Programma *Luoghi di Lavoro che Promuovono Salute* (coerenti con il materiale regionale), quali: catalogo, brochure, locandina;
- predisporre ed attuare un Piano della Comunicazione per il PP03, coerente al Piano Regionale;
- organizzare, per il territorio di competenza, delle iniziative di marketing sociale/di comunicazione per i datori di lavoro, i lavoratori, le famiglie, le associazioni al fine di sensibilizzare gli interlocutori sul tema della promozione della salute nei luoghi di lavoro, promuovere il Programma e favorire l'adesione delle *Aziende Pubbliche/Private*;
- stipulare accordi/protocolli d'intesa con Enti ed Istituzioni Pubbliche, Imprese ed Aziende Private, per lo Sviluppo di Programmi di Promozione della Salute volte a contrastare i principali fattori di rischio correlati alle MCNT;
- costituire il Gruppo di Lavoro tra operatori ASP e rappresentanti dell'Istituzione firmataria dell'Accordo.

Le AA.SS.PP. sono tenute, inoltre, ad assicurare i seguenti **compiti ed impegni**:

- valutare le domande di adesione al Programma “*Luoghi di Lavoro che Promuovono Salute*”, presentate dalle Aziende Pubbliche/Private, entro 30 giorni dal ricevimento delle istanze, in particolare verificare:
 - la completezza e correttezza della domanda. Nel caso l'istanza risulta incompleta chiedere le opportune integrazioni all'*Azienda Pubblica/Privata*;
 - la presenza di un'autodichiarazione, delle aziende aderenti al Programma, di non avere riportato negli ultimi 10 anni condanne penali relative a reati ambientali e/o alla salute e sicurezza sul lavoro.

Successivamente, dopo la verifica, le A.A.S.S.P.P., tramite il rispettivo Referente del Programma PP03 “*Luoghi di Lavoro che Promuovono Salute*”, dovranno:

- iscrivere l'Azienda Pubblica/Privata in un apposito elenco relativo alle aziende aderenti al Programma;
- trasmettere contestualmente l'elenco delle aziende che hanno aderito al programma al Servizio 5 del DASOE.

Il referente dell'A.S.P. del Programma PP03 "Luoghi di Lavoro che Promuovono Salute" (e/o componenti del team di coordinamento e/o gruppi di lavoro del territorio di competenza), a seguito dell'accettazione della domanda di iscrizione con relativo inserimento nell'elenco sopra menzionato, prende contatto con l'Azienda Pubblica/Privata per illustrare il Programma nel dettaglio e concordare i passaggi successivi alla realizzazione del programma stesso.

Le **azioni preliminari** dovranno prevedere, specificamente:

- illustrare il Programma al Datore di Lavoro;
- presentare il Programma alle differenti figure che possono essere coinvolte ed ai lavoratori;
- attivare azioni volte a favorire la partecipazione al Programma delle diverse figure aziendali, in particolare, dei lavoratori sensibilizzandoli previa distribuzione di materiale informativo.

Assicurare dei **percorsi formativi** ai:

- gruppi di lavoro interni delle aziende sulle finalità del Programma, le tematiche e gli interventi di Buone Pratiche, il percorso operativo, gli aspetti metodologici;
- medici competenti sul counseling motivazionale breve;

I percorsi formativi saranno sviluppati attraverso l'uso di differenti metodologie didattiche che siano basate sulla partecipazione attiva:

- momenti formativi per approfondire particolari riferimenti concettuali e metodologici, seguiti da momenti di partecipazione e riflessione critica;

I percorsi formativi dovranno essere certificati con schede di iscrizione, monitoraggio, valutazione di gradimento e valutazione di esito.

Il TEAM di coordinamento aziendale ASP del programma predefinito dovrà:

- 1) supportare metodologicamente, fornire orientamento organizzativo e supporto metodologico ai gruppi di lavoro interni aziendali (costituitosi nelle Aziende Pubbliche/Private che hanno aderito al Programma) nell'ambito delle seguenti fasi/azioni:
 - individuazione "base-line" aziendale della situazione in fase di avvio del programma;
 - progettazione dello specifico Programma, selezione delle aree tematiche e pianificazione degli interventi di buone pratiche raccomandate/sostenibili da realizzare;
 - monitoraggio e verifica delle attività svolte, diffusione/valorizzazione dei risultati ottenuti.
concordare gli interventi di promozione della salute per gli obiettivi che si vogliono conseguire;
- 2) programmare e realizzare gli interventi finalizzati alla promozione degli stili di vita ed ambienti favorevoli alla salute e alla sicurezza secondo le aree tematiche descritte nel documento e coerenti alle priorità espresse dalle imprese/enti aderenti in relazione ai bisogni rilevati in accordo con le aziende;

- 3) creare nodi di collegamento e fornire informazioni onde facilitare l'accesso ai servizi/programmi dell'A.S.P., quali: strutture per il trattamento dei soggetti con malattie croniche, servizi nutrizionali, servizi per il trattamento legate all'abuso di alcol e di altre forme di dipendenze, centri per il trattamento del tabagismo, ecc;
- 4) controllare la valutazione di gradimento dei lavoratori a seguito degli interventi di promozione della salute;
- 5) valutare le relazioni e i documenti prodotti dagli enti pubblici/privati e imprese che hanno aderito al programma PP03, per il successivo inserimento da parte del Servizio 5 del DASOE, nell'elenco regionale dei "luoghi di lavoro che promuovono salute", entro 45 giorni dal ricevimento dei report, attinenti alla scelta e programmazione delle buone pratiche, allo sviluppo delle stesse e ai risultati ottenuti.

Nel caso in cui la relazione e la documentazione sopra riportata sia insufficiente, il Referente dell'A.S.P. del Programma PP03 "Luoghi di Lavoro che Promuovono Salute" richiede, all'Azienda Pubblica/Privata, le opportune integrazioni e/o proposte di miglioramento.

- 6) Effettuare il necessario monitoraggio di verifica delle azioni intraprese dalle aziende aderenti al programma.

Si specifica che i monitoraggi saranno effettuati solo al fine di verificare l'applicazione delle buone pratiche e non a fini sanzionatori, essendo la partecipazione al Programma su base volontaria.

- L'ASP, a cui rimane la piena responsabilità in seno alle procedure previste dal presente documento, a seguito del monitoraggio e valutazione, dovrà esprimere il **parere (favorevole o non favorevole)** per l'iscrizione dell'Azienda Pubblica/Privata nell'elenco regionale dei "Luoghi di lavoro che Promuovono Salute";
- comunicare i risultati al Datore di Lavoro e ai Lavoratori per iscritto;
- relazionare, ogni trimestre, al servizio 5 del DASOE la realizzazione delle "buone pratiche".

Acquisito il parere favorevole dell'A.S.P., il Servizio 5 del DASOE iscrive l'Azienda Pubblica/Privata nell'elenco regionale, riconoscendola come "Luogo di lavoro che promuove salute".

Le AA.SS.PP., a seguito dell'approvazione del DASOE, dovranno:

- organizzare un evento pubblico per la consegna della certificazione di riconoscimento ENWHP "Luogo di lavoro che promuove salute", con l'eventuale presenza delle istituzioni regionali e del Dirigente del Servizio 5 del DASOE o suo delegato, alle specifiche Aziende Pubbliche/Private del territorio di competenza;
- organizzare, per il proprio territorio provinciale, convegni/riunioni/giornate formative, che vedano coinvolte le AA.SS.PP. e i vari stakeholder, inerenti le attività effettuate, le esperienze acquisite e i risultati che si sono raggiunti al fine di confrontarsi per migliorare ed

implementare le strategie programmatiche, nonché per promuovere e dare ulteriore risonanza al programma predefinito PP03.

Bibliografia

- Ministero della Salute - Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria Ufficio 8 - Documento di indirizzo per la promozione della salute nei luoghi di lavoro della Pubblica Amministrazione
- Manuale WHP Regione Lazio. Modalità di adesione al Progetto “In Salute in Azienda” della Regione Lazio per far parte della rete regionale WHP dei luoghi di lavoro che promuovono salute Regione Lazio 2016.
- Regione Lombardia – Manuale per l’implementazione del programma “Luoghi di Lavoro che promuovono Salute – Rete WHP”
- Regione Piemonte - Rete piemontese “luoghi di lavoro che promuovono salute Modello organizzativo per l’avvio sperimentale della Rete WHP Regione Piemonte 2023-2025”
- D.G.R.C. n. 501 del 01.08.2017 “Atto di indirizzo per le attività di Educazione e Promozione della salute nelle AASSLL della Regione Campania”
- Regione Campania - Linee di indirizzo alle AA.SS.LL. per l’attivazione del Programma “luoghi di Lavoro che promuovono salute”
- Dettoni L. Verso una Rete per promuovere la salute nei luoghi di lavoro. Analisi di fattibilità. Dors, Regione Piemonte, 2018
- Capra P, Dettoni L, Suglia A. Promuovere salute nel luogo di lavoro. Evidenze, modelli e strumenti. Dors, Regione Piemonte, 2016
- Barbera E, Penasso M, Suglia A. IGA. Report 13 L’efficacia e i benefici economici della prevenzione e della promozione della salute nei luoghi di lavoro Sintesi delle evidenze scientifiche dal 2000 al 2006. DoRS Regione Piemonte
- WHO Healthy workplaces: a model for action: for employers, workers, policymakers and practitioners http://www.who.int/occupational_health/publications/healthy_workplaces_model_action.pdf
- Good practice assessment form for health promotion and prevention http://www.dors.it/alleg/bp/201412/griglia_naz_en.pdf
- Griglia per l’individuazione delle buone pratiche di prevenzione e promozione della salute https://www.dors.it/alleg/bp/201406/griglia_naz.pdf
- Workplace health promotion: evaluation of evidence of efficacy and methodological recommendations <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19848100>
- Promuovere un ambiente di lavoro salutare per lavoratori con patologie croniche: una guida alle buone pratiche a cura del Network Europeo per la Promozione della Salute nei luoghi di lavoro (ENWHP). www.promozionesalute.regione.lombardia.it
- WHO - Global action plan for the prevention and control of NCDs 2013-2020 <http://www.who.int/nmh/publications/ncd-action-plan/en/>
- Promuovere un ambiente di lavoro salutare per lavoratori con patologie croniche: una guida alle buone pratiche a cura del Network europeo per la Promozione della salute nei luoghi di lavoro (ENWHP) versione italiana a cura di Dors e Regione Lombardia, 2012
- NIEBP - Network Italiano Evidence Based Prevention. Tema: salute e sicurezza sul lavoro
- Piano Regionale della Prevenzione - Regione Emilia-Romagna <https://salute.regione.emilia-romagna.it/prp/aree-tematiche/sicurezza-e-salute-in-ambiente-di-vita-e-di-lavoro/luoghi-di-lavoro-che-promuovono-salute>
- Luoghi di lavoro che Promuovono Salute - Rete WHP Friuli Venezia Giulia <https://retewhp.sanita.fvg.it/>
- Workplace health promotion - Rete WHP Regione Toscana <https://www.regione.toscana.it/whp>
- La promozione della salute nei luoghi di lavoro - Regione Veneto. <https://spisal.aulss9.veneto.it/La-promozione-della-salute-nei-luoghi-di-lavoro-WHP>

SECONDA SEZIONE

Linee di applicazione “Documento Regionale di Pratiche Raccomandabili e Sostenibili” nelle Aziende del territorio

Le pratiche raccomandate e sostenibili che dovranno essere adottate nel territorio siciliano, sono riportate nel presente documento distinte per ciascuna **area tematica**, quali:

- Promozione di una corretta alimentazione
- Promozione attività fisica
- Contrasto al fumo di tabacco
- Contrasto al consumo dannoso di alcool e/o altre forme di dipendenza.

Si specifica che le pratiche “raccomandate e sostenibili” riportate, sono state già validate grazie alle esperienze di realizzazione del Programma in altre regioni, da cui è inoltre emerso l’importanza, al fine di raggiungere obiettivi concreti, di uno standard minimo annuale di “Pratiche raccomandate” che il Datore di lavoro si impegna a realizzare nel corso dello sviluppo del programma.

In considerazione di quanto sopra detto, la Regione Siciliana ha previsto uno standard minimo come elemento di garanzia dell’impatto del Programma sul processo di promozione della salute e prevenzione della cronicità, che le aziende aderenti al Programma stesso dovranno sostenere secondo la seguente sequenza temporale da concludere entro il biennio 2024-2025:

- **Nel 1° anno:** almeno una Pratica per due differenti Aree Tematiche sopra riportate (criterio minimo: una pratica per ciascuna area);
- **Nel 2° anno:** almeno una Pratica nelle altre due differenti Aree Tematiche sopra indicate (criterio minimo: una pratica per ciascuna area), mantenendo attive le due Pratiche dell'anno precedente;

L’obiettivo del Programma è sostenere cambiamenti stabili sul piano organizzativo, relazionale e culturale, pertanto, l’azienda aderente dovrà mantenere sempre attiva l’osservazione continua dei margini di miglioramento e dovrà coinvolgere i propri lavoratori con interventi di comunicazione e marketing sociale. Il programma dovrà essere realizzato presso le strutture ospedaliere, le amministrazioni pubbliche e le aziende private.

Bibliografia

- WHO Carta di Ottawa, 1986
- Ministero della Salute - Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria Ufficio 8 - Documento di indirizzo per la promozione della salute nei luoghi di lavoro della Pubblica Amministrazione.
- Manuale WHP Regione Lazio. Modalità di adesione al Progetto “In Salute in Azienda” della Regione Lazio per far parte della rete regionale WHP dei luoghi di lavoro che promuovono salute Regione Lazio 2016.
- Dichiarazione di Lussemburgo. La Promozione della salute nei luoghi di lavoro nell’Unione Europea. ENWHP, novembre 1997 (updated 2005 e 2007). In: <http://www.ispesl.it/whp/manifesti/lussemburgo.pdf> ENWHP (2012).
- Promuovere un ambiente di lavoro salutare per lavoratori con patologie croniche: una guida alle buone pratiche In: http://www.enwhp.org/uploads/media/ENWHP_Guide_PH_Work_IT.pdf
- Ministero della Salute (2014) Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018 In: http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2285_allegato.pdf
- Regione Lombardia (2016). Manuale WHP Lombardia. Come aderire al programma Workplace Health promotion Lombardia e diventare un Luogo di lavoro che promuove salute.
- In:http://www.promozionesalute.regione.lombardia.it/shared/ccurl/510/464/manuale%20whp%20lombardia%202016_versione%20luglio.pdf
- WHO (2013) HEALTH 2020 A European policy framework and strategy for the 21 st century
- <http://www.euro.who.int/en/publications/policy-documents/health-2020.-a-european-policy-framework-andstrategy-for-the-21st-century-2013>

Aree di contrasto e relative Buone Pratiche di Promozione della Salute

1. Area di contrasto al fumo di tabacco

Il fumo di tabacco è attualmente la principale causa di morbosità e mortalità prevenibile nel nostro Paese. È uno dei principali fattori di rischio per le malattie respiratorie, cardiovascolari e per la salute in generale. Per le sue caratteristiche, fumare è considerato dall’Organizzazione Mondiale della Sanità un comportamento che conduce a malattia.

La letteratura scientifica inoltre è ormai concorde nel definire pericoloso anche il fumo passivo. Recentissime ricerche nel nostro Paese hanno dimostrato che spesso in ambienti chiusi ove siano presenti fumatori attivi, vengono rilevati livelli di inquinamento superiori a quelli che, se raggiunti nell’aria esterna, impongono provvedimenti restrittivi alla libertà di movimento dei cittadini.

È stato osservato che proteggere i lavoratori dal fumo passivo aumenta il livello generale di salute, migliora la qualità della vita e ne accresce l’aspettativa, riduce le patologie croniche degenerative ed il rischio di contrarre in particolare malattie cardiovascolari e tumore. Riduce, inoltre, le assenze per malattia sul posto di lavoro, migliorando le performance aziendali.

L’obiettivo fondamentale, quindi, di una politica per ambienti di lavoro liberi dal fumo è favorire le condizioni che permettano ai lavoratori fumatori di smettere di fumare e, nello stesso tempo, preservare i lavoratori non fumatori dall’esposizione al fumo passivo.

1.1 Buone pratiche di contrasto al fumo tra le quali scegliere gli interventi da pianificare

- 1) Redazione di una Policy aziendale come “azienda libera dal fumo”.

La Policy aziendale deve essere diffusa e attuata nelle sue parti e prevedere il coinvolgimento delle varie figure aziendali (Datore di Lavoro, RLS, RSPP, Medico Competente, dipendenti ed utenti, sia fumatori che non, ecc.);

La Policy aziendale dovrà contenere almeno i seguenti criteri (criteri minimi):

- stabilire i principi per considerare assolti gli obblighi di legge;
- definire i diritti dei non fumatori e gli obblighi dei fumatori;
- precisare il valore universale (cioè valido per tutti) delle regole definite all'interno di quel determinato posto di lavoro;
- regolamento scritto che prevede il divieto di fumare in tutti gli ambienti di lavoro chiusi;
- indicare le sanzioni per chi non rispetta le regole, come da normativa vigente;
- definire i tempi e le modalità di sostegno ai lavoratori fumatori che decidono di smettere di fumare;
- definire gli indicatori per il monitoraggio dell'efficacia della politica antifumo e i tempi della valutazione;
- definire i procedimenti per la soluzione di proteste e dispute.

La policy dovrà essere integrata in base alle specifiche esigenze aziendali.

2) Iniziative di marketing sociale per la lotta contro il tabagismo tramite l'uso di: brochure, manifesti, opuscoli, sketch pubblicitari, libri, riviste, siti internet, eventi, ecc...

Il materiale dovrà essere fornito dalle AA.S.S.P.P. anche attraverso l'accesso a siti web affidabili e social network come veicolo di corretta informazione e di contrasto alle fake news;

3) Organizzazione corsi di informazione e formazione sul tabacco e gruppi di sostegno per smettere di fumare per i dipendenti (includendo informazioni su date, modalità di partecipazione e altri programmi di cessazione al tabagismo disponibili).

4) Offerta percorsi di disassuefazione ai lavoratori fumatori attraverso: consulenti, terapie farmacologiche, counselling individuale o di gruppo, incentivi;

5) Somministrazione, da parte del medico competente, dei principali Test di valutazione, scientificamente validati, sulla dipendenza da fumo e sulla motivazione a smettere di fumare
Es. test di Fagerstrom, test di West;

6) Attività di counselling breve del medico competente rivolto ai lavoratori in riferimento alla cessazione dell'abitudine al fumo di tabacco;

Si specifica che il medico competente deve essere formato al counselling breve, sarà compito delle AA.SS.PP. organizzare suddetti corsi.

7) Utilizzo di servizi sanitari specialistici per la realizzazione del programma sul tabagismo, laddove sia praticabile, in collaborazione con la A.S.P. competente (SERT, poliambulatori).

Bibliografia

- Ministero della Salute - Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria Ufficio 8 - Documento di indirizzo per la promozione della salute nei luoghi di lavoro della Pubblica Amministrazione
- Manuale WHP Regione Lazio. Modalità di adesione al Progetto “In Salute in Azienda” della Regione Lazio per far parte della rete regionale WHP dei luoghi di lavoro che promuovono salute Regione Lazio 2016.
- DPCM 23/12/2003. Attuazione dell’art. 51 comma 2 della legge 3/2003, come modificato dall’art.7 della legge 306/2003, in materia di “tutela della salute dei non fumatori”.
- European Union. Eurobarometer. Indagine 2020. <https://europa.eu/eurobarometer/surveys/detail/2240>
- Fichtenberg CM, Glantz SA. Effect of smoke-free workplaces on smoking behaviour: systematic review. *BMJ* 2002; 325 (7357): 188..
- IARC: “Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans: Tobacco smoke and involuntary smoking”. Vol. 83. (2004).
- INAIL -“La gestione del fumo di tabacco in azienda” Manuale informativo per i Datori di lavoro, medici Competenti e responsabili del Servizio di Prevenzione e Protezione. Edizione 2015. Milano, ottobre 2015 ISBN 978-88-7484-452-4.
- Interpello Min. Lavoro 15/2013. <https://www.testo-unico-sicurezza.com/interpelli-2013-ministero-lavorosicurezza.html>
- ISTAT Annuario statistico Italiano 2021. https://www.istat.it/storage/ASI/2021/ASI_2021.pdf
- L. 75/2008. Ratifica ed esecuzione della Convenzione quadro dell’Organizzazione mondiale della sanità (Oms) per la lotta al tabagismo, fatta a Ginevra il 21 maggio 2003.
- Legge 16 Gennaio 2003 n. 3. Disposizioni ordinarie in materia di pubblica amministrazione. Art. 51 (Tutela della salute dei non fumatori). *Gazzetta Ufficiale* n. 15, 20 gennaio 2003 (Supplemento Ordinario). 53
- Ministero della Salute. Circolare 17 dicembre 2004. Indicazioni interpretative e attuative dei divieti conseguenti all’entrata in vigore dell’art. 51 della Legge 16 gennaio 2003 n. 3, sulla “tutela della salute dei non fumatori”. *Gazzetta Ufficiale* n. 300, 23 dicembre 2004.
- ISS – OSSFAD (2011) Sintesi delle revisioni sistematiche Cochrane sulla efficacia degli interventi di cessazione e prevenzione del fumo di tabacco In: http://www.iss.it/binary/fumo4/cont/efficacia_fumo1_rev_23_5_COMPLETO.pdf
- Regione Lombardia (2016). Manuale WHP Lombardia. Come aderire al programma Workplace Health promotion Lombardia e diventare un Luogo di lavoro che promuove salute. .Allegati area tematica Fumo di Tabacco. In:<https://retewhplombardia.org/allegati-fumo/>
- Regione Piemonte (2007) Cessazione del fumo di tabacco. Linee Guida clinico-organizzative per la Regione Piemonte In: <http://www.oed.piemonte.it/pubblicazioni.php#prat>
- D.G.R.C. n. 501 del 01.08.2017 “Atto di indirizzo per le attività di Educazione e Promozione della salute nelle AASSLL della Regione Campania”

2. Area di contrasto al consumo di alcol

L’assunzione di alcolici rende i lavoratori più inclini a comportamenti ad alto rischio, per se stessi e per gli altri e rende inadeguate le condizioni psicofisiche rispetto a quanto richiesto, sotto il profilo della sicurezza e dell’attività lavorativa svolta. L’ ultimo report dell’Organizzazione Mondiale della Sanità sull’impatto dell’alcol nel mondo riporta, che il consumo di bevande alcoliche è causa del decesso di 3 milioni di persone ogni anno, come conseguenza di malattie ed incidentalità.

In Italia i dati epidemiologici mostrano un incremento del consumo di alcolici tanto negli uomini quanto nelle donne, con un aumento del rischio di patologie e problematiche alcol-correlate.

Diventa pertanto necessario azzerare i rischi dovuti all’assunzione di alcool, sia nel caso di intossicazione alcolica acuta (anche occasionale) che nel caso di abuso alcolico cronico (alcol-

dipendenza), al fine di migliorare lo stato di salute dei lavoratori, la sicurezza propria e di terzi in ambiente lavorativo.

L'OMS, difatti, raccomanda di promuovere nei luoghi di lavoro politiche basate sull'educazione, la prevenzione, l'identificazione precoce dell'abuso di alcol ed il trattamento da integrarsi nei programmi di sorveglianza sanitaria, in considerazione della stessa normativa vigente in materia.

2.1 Buone pratiche di contrasto al consumo di alcol

1) Redazione di una Policy aziendale di prevenzione del consumo di alcol sul lavoro.

La Policy aziendale deve essere diffusa e attuata nelle sue differenti parti e prevedere il coinvolgimento delle varie figure aziendali (datore di lavoro, Rappresentanti dei lavoratori, RSPP, medico competente, dipendenti ed utenti, ecc.);

La Policy aziendale dovrà contenere almeno i seguenti criteri (criteri minimi):

- normative vigenti in materia di alcol, il cui rispetto è prerequisite per la stessa buona pratica;
- precisare il valore universale (cioè valido per tutti) delle regole definite all'interno di quel determinato posto di lavoro;
- indicare le sanzioni per chi non rispetta le regole;
- procedure per la gestione di casi di alterazione franca o sospetta per assunzione di alcol;
- eventuali conseguenze nel caso di mancato rispetto della policy aziendale;
- individuazione del personale preposto al controllo e monitoraggio dell'applicazione e rispetto della policy (conoscenza delle procedure);
- formazione del personale preposto al controllo e monitoraggio dell'applicazione e rispetto della policy (conoscenza delle procedure);
- definire i procedimenti per la soluzione di proteste e dispute.

La policy dovrà essere integrata in base alle esigenze e al profilo aziendale specifico.

2) Divieto di somministrazione e vendita alcolici all'interno dell'azienda;

3) Iniziative di marketing sociale per la lotta contro l'alcolismo tramite l'uso di: brochure, manifesti, opuscoli, sketch pubblicitari, libri, riviste, siti internet, eventi, ecc..

Il materiale deve essere predisposto in collaborazione con le ASP o fornito dalle stesse, anche attraverso l'accesso a siti web affidabili e social network come veicolo di corretta informazione e di contrasto alle fake news;

4) Organizzazione corsi di informazione e formazione per i lavoratori sull'uso dell'alcol.

5) Somministrazione, da parte del medico competente, dei principali questionari, scientificamente validati, per la rilevazione di problemi alcool correlati Es. Audit C, CAGE, ecc..

6) Attività di counselling breve del medico competente rivolto ai lavoratori, in riferimento alla problematica dell'alcolismo.

Si specifica che il medico competente deve essere formato al counselling breve, sarà compito delle AA.SS.PP. organizzare suddetti corsi.

7) Utilizzo di servizi sanitari specialistici per la realizzazione di programmi sulla prevenzione e cura dell'alcolismo, laddove sia praticabile, in collaborazione con la ASP competente (SERT, poliambulatori).

Bibliografia

- Ministero della Salute - Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria Ufficio 8 - Documento di indirizzo per la promozione della salute nei luoghi di lavoro della Pubblica Amministrazione
- Manuale WHP Regione Lazio. Modalità di adesione al Progetto "In Salute in Azienda" della Regione Lazio per far parte della rete regionale WHP dei luoghi di lavoro che promuovono salute Regione Lazio 2016.
- Epidemiologia e monitoraggio alcol-correlato in Italia- Rapporto 2020 [www. Epicentro.iss.it](http://www.epicentro.iss.it)
- Alcol [www. Epicentro.iss.it](http://www.epicentro.iss.it)
- Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano
- Provvedimento 16 marzo 2006. Intesa in materia di individuazione delle attività lavorative che comportano un elevato rischio di infortuni sul lavoro ovvero per la sicurezza, l'incolumità o la salute dei terzi, ai fini del divieto di assunzione e di somministrazione di bevande alcoliche e superalcoliche, ai sensi dell'articolo 15 della legge 30 marzo 2001, n. 125. Intesa ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131. (Repertorio atti n. 2540) Gazzetta Ufficiale N. 75 del 30 Marzo 2006.
- D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81. Attuazione dell'art. 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro G.U. 30 aprile 2008, n. 101- Suppl. ordinario n. 108.
- Legge 30 marzo 2001, n.125 Legge quadro in materia di alcol e di problemi alcol-correlati (Pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 90 del 18-04-2001).
- Relazione del ministro della salute al parlamento sugli interventi realizzati ai sensi della legge 30.3.2001 n. 125 "Legge quadro in materia di alcol e problemi alcol correlati". Anno 2020.
- Gruppo La.R.A. (2014) Alcol e lavoro Med Lav 2014; 105 (Suppl 1): 3-68 In: <http://lamedicinadellavoro.it/site/?p=155>
- Epicentro Istituto Superiore di Sanità (2004) Decidi di cambiare un percorso guidato per uno stile di vita più sano In: <http://www.epicentro.iss.it/alcol/day/DecidiDiCambiare.pdf>
- Epicentro Istituto Superiore di Sanità (2012) Poster A.U.D.I.T.- C Alcohol Use Disorders Identification Test In: <http://www.epicentro.iss.it/alcol/apd2012/MATERIALI%20DIVULGATIVI/scheda%20audit%202012.pdf>
- Miller WR, Rollnick S. (1994) Il colloquio di motivazione. Tecniche di counselling per problemi di alcol, droga e altre dipendenze. Trento: Erickson; 1994.
- NICE (2011) Alcohol-use disorders: diagnosis, assessment and management of harmful drinking and alcohol dependence
In: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg115>
- Regione Lazio (2012) Alcol e lavoro? Non sei sicuro!
In: http://www.aslromab.it/campagna_promozione_salute_roma/alcol_lavoro/Alcol_roma_b.pdf
- Regione Lombardia (2016). Manuale WHP Lombardia. Come aderire al programma Workplace Health promotion Lombardia e diventare un Luogo di lavoro che promuove salute. Allegati area contrasto delle dipendenze. In: <https://retewhplombardia.org/allegati-alcol/> WHO Regional Office for Europe (2009)
- D.G.R.C. n. 501 del 01.08.2017 "Atto di indirizzo per le attività di Educazione e Promozione della salute nelle AASSLL della Regione Campania"
- Evidence for the effectiveness and cost-effectiveness of interventions to reduce alcohol-related harm
In: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/43319/E92823.pdf
- WHO Regional Office for Europe European action (2012) Plan to reduce the harmful use of alcohol 2012- 2020
In: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/178163/E96726.pdf

. Area di promozione della sana alimentazione

Gli studi scientifici dimostrano come una sana ed equilibrata alimentazione, caratterizzata dall'assunzione bilanciata dei vari nutrienti, costituisce elemento imprescindibile per ottenere e mantenere uno stato di salute ottimale. Sovrappeso e obesità costituiscono fattori di rischio per le principali malattie croniche non trasmissibili – MCNT.

Un'alimentazione sana e corretta seguendo i dettami della Dieta Mediterranea, combinata a uno stile di vita attivo, che preveda la pratica quotidiana di attività fisica, aiuta a prevenire il sovrappeso, l'obesità e molte malattie croniche degenerative (malattie dell'apparato cardiocircolatorio, metaboliche, tumori, etc).

I profondi cambiamenti dello stile di vita delle famiglie e del mondo del lavoro, hanno determinato un numero sempre crescente di individui con la necessità di consumare almeno un pasto fuori casa, utilizzando i servizi della ristorazione collettiva e commerciale. Favorire nella popolazione corretti stili di vita è prioritario a livello internazionale. Interventi nel contesto che rendano i luoghi di lavoro favorevoli alla salute, diventano prioritari così come previsto dal PRP 2020-2025, in quanto “ *I luoghi di lavoro sono un setting strategico dove le persone, vi trascorrono la maggior parte della loro giornata*” in tale contesto è fondamentale la promozione della sana alimentazione all'interno dei luoghi di lavoro sia con interventi individuali (educazione alla sana alimentazione) che nei setting aziendali (poster con informazioni sulla sana alimentazione, distributori automatici con cibi sani, mense aziendali che promuovono menù sani, con poco sale ma iodato, ecc..). Quindi la Ristorazione aziendale può essere un setting di programmazione **multistakeholder condivisa e partecipata**, con il coinvolgimento attivo di tutti gli attori, che a vario titolo ne fanno parte.

3.1 Buone pratiche per una sana alimentazione

1) Redazione di una Policy aziendale su una sana alimentazione dei lavoratori.

La Policy aziendale dovrà contenere almeno i seguenti criteri (criteri minimi):

- Interventi di educazione alla sana alimentazione;
- Interventi sulla mensa aziendale;
- Interventi sui distributori automatici;
- Interventi su alimenti preparati a casa e consumati in sede aziendale;
- Interventi di educazione alla sana alimentazione;

si dovrebbero effettuare con la realizzazione di corsi di formazione specifici sull'alimentazione sana rivolti sia al medico competente, sia ai lavoratori tramite il counseling

breve; attività di informazione riguardo alla alimentazione sana, anche con manifesti, depliant, eventi, siti intranet aziendali ecc.

Interventi di supporto per il personale che decide di intraprendere misure per promuovere un comportamento alimentare sano (dietisti, counselling individuale o di gruppo), con il supporto dei servizi ASP territorialmente competenti.

- Interventi sulla mensa aziendale:

interventi di formazione rivolto al personale Operatore del Settore Alimentare (OSA) delle Aziende di Ristorazione Collettiva (ARC), al fine di migliorare le conoscenze degli OSA su sana alimentazione e nutrizione, da parte dei Servizi preposti delle ASP Territorialmente competenti; formazione sulla riduzione dello spreco alimentare e sulla donazione dei pasti in eccedenza, da parte dei Servizi preposti delle ASP Territorialmente competenti.

Migliorare l'offerta nutrizionale dei menù; Ridurre il consumo di sale con scelta di quello iodato; Ridurre l'introito di zuccheri e grassi animali; Aumentare l'utilizzo di olio di oliva extravergine; ove presente il sale sui tavoli delle mense aziendali utilizzare esclusivamente quello iodato.

Condurre campagne informative nutrizionali destinate agli utenti della ristorazione collettiva, ivi comprese le campagne del Tavolo TaSiN/TaRSiN e del Tavolo Regionale sulla Dieta Mediterranea SViMeD.

Favorire il consumo fuori casa in sicurezza dei pasti per celiaci (L 123/05); garantire la presenza di alimenti idonei anche per i lavoratori con allergie alimentari e/o con differenti abitudini culturali alimentari (menù etnici).

- Interventi sui distributori automatici

Introdurre alimenti sani e salutari, quali:

- frutta fresca e verdure pronte da consumare, frutta secca e disidratata;
- yogurt;
- tramezzini e panini con farine multi cereali e/o integrali con farciture povere in grassi, prevedendo anche farciture per vegetariani;
- prevedere alimenti senza glutine, senza lattosio, etc
- ridurre l'offerta di bevande gassate zuccherate e/o edulcorate e inserire succhi di frutta senza zuccheri aggiunti e senza dolcificanti;
- ridurre l'offerta di snack ad alto contenuto di grassi, sale e zucchero;

Per la consulenza sui capitolati rivolgersi ai servizi territorialmente competenti delle ASP.

- Interventi su alimenti preparati a casa e consumati in sede aziendale;

- prevedere un regolamento riguardo all'individuazione ed utilizzo dei locali aziendali atti allo scopo (tempi e modalità);
- mettere a disposizione locali attrezzati per il consumo di alimenti, dotati almeno di forno a microonde e frigorifero.
- dare indicazioni per favorire l'igiene dei locali e inserire materiale informativo sulla sana alimentazione

Bibliografia

- Ministero della Salute - Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria Ufficio 8 - Documento di indirizzo per la promozione della salute nei luoghi di lavoro della Pubblica Amministrazione,
- Promozione della salute e dei corretti stili di vita- Ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle malattie non trasmissibili (D. Segreto A. Costa, M. Fardella, M. Gallo, S. Palmeri, S. Siciliano, E. Alonzo) Volume “Un Lustrò di Salute - 2014-2019: 5 anni di Prevenzione in sicilia”
- Manuale WHP Regione Lazio.
- Linee guida per una sana alimentazione– Revisione 2018. Consiglio per la ricerca in agricoltura e l'analisi dell'economia agraria (CREA).<https://www.crea.gov.it/documents/59764/0/LINEEGUIDA+DEFINITIVO.pdf/28670db4-154c-0ecc-d187-1ee9db3b1c65?t=1576850671654>.
- D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81. Attuazione dell'art. 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro G.U. 30 aprile 2008, n. 101 - Suppl. ordinario n. 108.
- D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 Attuazione dell'art. 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro G.U. 30 aprile 2008, n. 101 - Suppl. ordinario n. 108 allegato IV, punto 1.11.2.1; punto 1.11.4.
- A. Mediterranean diet and health status: a meta- analysis Sofi F, Cesari F, Abbate R, Gensini GF, Casini. *BMJ* 2008; 337: 673-675.
- Wanjek C. Food at Work. Workplace Solutions for Malnutrition, Obesity and Chronic Diseases. Geneva: ILO; 2005
- <http://www.cancer.org/healthy/eat-healthy-get-active/acs-guidelines-nutrition-physicalactivity-cancer-prevention.html>
- http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_opuscoliPoster_18_allegato.pdf
- <https://www.wcrf.org/dietandcancer/cancer-prevention-recommendations>
- <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
- Centers for Disease Control and Prevention (2011). Strategies to Prevent Obesity and Other Chronic Diseases: The CDC Guide to Strategies to Increase the Consumption of Fruits and Vegetables. Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services; 2011. In: http://www.cdc.gov/obesity/downloads/fandv_2011_web_tag508.pdf
- Regione Lombardia (2016). Manuale WHP Lombardia. Come aderire al programma Workplace Health promotion Lombardia e diventare un Luogo di lavoro che promuove salute. Allegati area tematica alimentazione. In: <https://retewhplombardia.org/allegati-alimentazione/> Regione Piemonte (2007)
- D.G.R.C. n. 501 del 01.08.2017 “Atto di indirizzo per le attività di Educazione e Promozione della salute nelle AASSLL della Regione Campania”
- Promozione della Salute nei luoghi di lavoro Alimentazione e Attività motoria Prove d'efficacia e buone pratiche RAP / DORS, 2007 In: http://www.dors.it/alleg/0201/report_whp_def.pdf
- Accordo Stato-Regione 24 novembre 2016 “Manifesto delle criticità nazionali in nutrizione preventiva e clinica”; Valutazione delle criticità nazionali in ambito nutrizionale e strategie d'intervento 2016-2019 (atti n 222/CSR);
- Applicazione Accordo Stato Regioni: Valutazione delle criticità nazionali in ambito nutrizionale e strategie d'intervento 2016-2019 Istituzione Tavolo Tecnico Regionale Sulla Sicurezza Nutrizionale Decreto Assessoriale 549/2020;
- Istituzione del Tavolo Tecnico Regionale per la promozione dello Stile di Vita Mediterraneo (SViMed) Decreto Assessoriale del 19 luglio 2023, n. 812 (G.U.R.S. 11.08.2023, n. 34);

- Linee di indirizzo per il contrasto del sovrappeso e della obesità - Accordo Stato-Regioni il 27 luglio 2022;
- Linee di indirizzo rivolte agli enti gestori di mense scolastiche, aziendali, ospedaliere, sociali e di comunità, al fine di prevenire e ridurre lo spreco connesso alla somministrazione degli alimenti. Conferenza Unificata 19/04/2018.
- CCM 2012 Okkio alla ristorazione. Progetto interregionale per la sorveglianza, il monitoraggio e la promozione della salute nella ristorazione collettiva.

4. Area di promozione dell'attività fisica

L'OMS definisce attività fisica “qualsiasi movimento corporeo prodotto dai muscoli scheletrici che richiede un dispendio energetico”. Secondo l'Organizzazione mondiale della sanità (WHO) gli adulti “dovrebbero effettuare almeno 30 minuti di attività fisica moderata (es. camminare di buon passo) per 5 giorni a settimana” per il benessere psico-fisico. Una regolare attività fisica contribuisce a mantenere la salute ed a migliorare la qualità della vita, i livelli di concentrazione e di energia, riduce lo stress e l'ansia, aumenta il rendimento lavorativo ed i costi per l'azienda, poiché contribuisce alla riduzione delle malattie e degli infortuni sul lavoro.

In considerazione di ciò risulta di fondamentale importanza la sua promozione nei luoghi di lavoro, ambienti dove molti passano la maggior parte del proprio tempo. Molte aziende, oggi, si muovono verso questa direzione, guardando sempre di più al welfare aziendale e al benessere dei propri dipendenti.

4.1 Buone pratiche per l'attività fisica

1) Redazione di una Policy aziendale di contrasto della sedentarietà e di promozione dell'attività fisica dei lavoratori.

La Policy aziendale deve essere diffusa e attuata nelle sue differenti parti e prevedere il coinvolgimento delle varie figure aziendali (datore di lavoro, Rappresentanti dei lavoratori, RSPP, medico competente, dipendenti ed utenti, ecc.);

La Policy aziendale dovrà contenere almeno i seguenti criteri (criteri minimi):

- individuare aree o locali indoor o outdoor (palestre, parchi, ecc.) adibiti in azienda ad attività fisica, specificandone tempi e modalità d'uso;
- disciplinare inerente il comportamento da tenere nelle aree e/o locali adibiti ad attività fisica/sportiva;
- ribadire che comportamenti illeciti sono condannati in quanto contrari alle disposizioni di legge e ai principi del codice etico aziendale;
- definire l'attivazione di convenzioni con palestre e/o centri sportivi e le modalità su come usufruirne;
- definire le procedure in caso di eventuale infortunio durante l'espletamento dell'attività fisica intra-aziendale o in strutture convenzionate con l'azienda;
- definire procedimenti per la soluzione di proteste e dispute.

La policy potrà essere integrata in base le esigenze aziendali.

2) Iniziative di marketing sociale per la promozione dell'attività fisica nei luoghi di lavoro tramite l'uso di: brochure, manifesti, opuscoli, sketch pubblicitari, libri, riviste, siti internet, eventi, ecc.

Il materiale deve essere predisposto in collaborazione con le ASP o fornito dalle stesse, anche attraverso l'accesso a siti web affidabili e social network come veicolo di corretta informazione e di contrasto alle fake news;

3) attività di counselling breve del medico competente rivolto ai lavoratori per incentivare l'attività fisica e registrazione nella "cartella sanitaria di rischio" dei dati biometrici (circonferenza vita e fianchi, peso, BMI, ecc..) dei lavoratori.

Si specifica che il medico competente deve essere formato al counseling breve, sarà compito delle AA.SS.PP. organizzare suddetti corsi.

4) Organizzazione di attività sportive interessanti il personale dipendente (marce, tornei sportivi non agonistici, gare in bicicletta, ecc..).

5) Organizzazione di gruppi di cammino aziendali (es. organizzare uscite serali e/o durante la pausa pranzo o prima o dopo l'orario di lavoro, gite ed escursioni nel fine settimana)

6) Possibilità di attivazione convenzioni o incentivi premiali con palestre e/o impianti sportivi, situati all'interno o all'esterno dell'azienda;

7) Incoraggiare pause attive, anche brevi di 2-3 min., durante la giornata. (ad es. camminare, usare le scale, esercizi di allungamento e stretching, etc.)

8) Possibilità di messa a disposizione di spazi aziendali per l'attività sportiva da effettuare durante le pause lavorative o dopo il lavoro;

9) Proporre e incentivare l'utilizzo delle scale;

10) utilizzo applicazioni gratuite su smartphone (su base volontaria) per incentivare e monitorare il movimento durante il corso della giornata;

11) Promuovere il movimento per recarsi a lavoro, andando a piedi o con la bicicletta;

12) Offrire consulenze individuali sul posto di lavoro o al di fuori, laddove sia praticabile, in collaborazione con la ASP competente.

In riferimento alle buone pratiche sopraelencate per area tematica, si specifica che potranno essere adottate altre pratiche raccomandate e sostenibili purché siano validate, rispondano a criteri di appropriatezza e siano di provata efficacia. Sarà compito delle AA.SS.PP. approvare l'uso di altre pratiche raccomandate e sostenibili da parte delle aziende aderenti al programma. La scelta di pratiche diverse da quelle indicate dal presente documento, dovrà essere tempestivamente comunicata e relazionata, con opportuna documentazione allegata, al Servizio 5 del DASOE.

A conclusione si rappresenta che tutte le “buone pratiche” adottate, dovranno concorrere alla promozione del benessere organizzativo/psicosociale e alla conciliazione vita-lavoro.

Bibliografia

- Ministero della Salute - Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria Ufficio 8 - Documento di indirizzo per la promozione della salute nei luoghi di lavoro della Pubblica Amministrazione
- European Network for Workplace Health Promotion (ENWHP). “The Luxembourg Declaration on Workplace Health Promotion in the European Union”. 1997, versione 2017
https://www.enwhp.org/resources/toolip/doc/2018/05/04/luxembourg_declaration.pdf
- European Observatory on Health Systems and Policies: Assessing the economic costs of unhealthy diets and low physical activity: an evidence review and proposed framework (2017) Report.
- Luisa Dettoni e Alessandra Suglia (a cura di). Esperienze e strumenti per la promozione dell’attività fisica nei luoghi di lavoro. Marzo 2014. https://www.dors.it/documentazione/testo/201404/Manuale_AFLuoghidilavoro.pdf
- Manuale WHP Regione Lazio. Modalità di adesione al Progetto “In Salute in Azienda” della Regione Lazio per far parte della rete regionale WHP dei luoghi di lavoro che promuovono salute Regione Lazio 2016.
- SMD-FORM 003 Direttiva per il mantenimento dell’efficienza psicofisica e operativa del personale militare- Edizione 2016. Sorveglianza PASSI. Attività fisica, dati nazionali 2016.
- In: <http://www.epicentro.iss.it/passi/dati/attivita.asp>
- Regione Lombardia (2016). Manuale WHP Lombardia. Come aderire al programma Workplace Health promotion Lombardia e diventare un Luogo di lavoro che promuove salute. Allegati area attività fisica. In: <https://retewhplombardia.org/allegati-attivita-fisica/> Regione Piemonte (2013)
- D.G.R.C. n. 501 del 01.08.2017 “Atto di indirizzo per le attività di Educazione e Promozione della salute nelle AASSLL della Regione Campania”
- Esperienze e strumenti per la promozione dell’attività fisica nei luoghi di lavoro. Rete Attività fisica Piemonte (RAP) / DORS, 2013. In: http://www.dors.it/cosenostre/testo/201404/Manuale_AFHYPERLINK "http://www.dors.it/cosenostre/testo/201404/Manuale_AFLuoghidilavoro.pdf"Luoghidilavoro.pdf
- Regione Piemonte (2007) Promozione della Salute nei luoghi di lavoro Alimentazione e Attività motoria Prove d'efficacia e buone pratiche RAP) / DORS, 2007 In: http://www.dors.it/alleg/0201/report_whp_def.pdf SNLG (2011)
- Lotta alla sedentarietà e promozione dell’attività fisica Linea Guida Prevenzione In: http://www.snlg-iss.it/lgp_sedentarieta_2011.

TERZA SEZIONE

Sistema di Monitoraggio e Valutazione regionale per la rilevazione della realizzazione degli interventi di Promozione della Salute nei luoghi di lavoro Programma Predefinito PP03

Monitoraggio

Il programma di intervento di promozione della salute aziendale dovrà essere monitorato nel tempo, al fine di potere avviare le opportune attività correttive, e dovrà considerare i seguenti fattori:

- indicare quali comportamenti non salutari sono stati modificati;
- il grado di soddisfazione/gradimento dei dipendenti per le modifiche ambientali/organizzative e più in generale per le iniziative intraprese dai datori di lavoro o loro delegati;
- valutazione delle ricadute sull'economia aziendale (es. riduzione assenteismo, riduzione turnover e licenziamenti, aumento della produttività, ecc.);
- indicare e seguire le modifiche agli interventi a seguito delle azioni correttive;
- sostenere e migliorare nel tempo il programma di intervento, attraverso un processo di monitoraggio continuo che valuti i risultati ottenuti;
- comunicare alle figure coinvolte nel programma aziendale (RLS e lavoratori, medico competente, rspp, ecc..) i risultati raggiunti e le eventuali modifiche che si vogliono apportare.

Valutazione

La WHO, per la promozione della salute nei luoghi di lavoro, sostiene la necessità di “adottare un approccio *evidence based* alle strategie e alle pratiche di promozione della salute, usando l'intero range di metodologie quantitative e qualitative”.

Fondamentale per l'efficacia di un programma di promozione della salute è considerare i differenti contesti, le caratteristiche del lavoro sono un fattore decisivo e possono portare a modelli di comportamento differenti.

Gli interventi di promozione devono essere valutati tenendo conto del loro impatto e reale efficacia, devono essere tali da determinare un cambiamento di quelle abitudini e stili di vita non salutari.

Essendo le strategie adottate per la promozione della salute multidisciplinari, la valutazione di efficacia di conseguenza non potrà basarsi su un singolo approccio individuato come standard di riferimento.

Sarà quindi compito delle AA.SS.PP. aiutare le aziende a considerare e misurare degli indicatori quantitativi che siano valutabili prima e dopo l'intervento (variazione temporale), tra cui per esempio:

- numero dei soggetti fumatori;

- quantità di frutta e verdura consumata;
- grado del consumo di alcol;
- numero di soggetti in sovrappeso e/o obesi;
- numero di soggetti sedentari;
- numero di persone che svolgono attività sportiva e/o movimento;
- numero di assenze per malattia;
- numero di licenziamenti/ricieste di trasferimento.

Diventa, pertanto, ai fini di una valutazione di efficacia degli interventi individuare una “base-line”, cioè un punto di partenza prima di qualsiasi intervento di promozione della salute, per poi monitorare e successivamente valutare i cambiamenti.

Oltre a valutare l'efficacia in termini di cambiamento di stile di vita e comportamenti, per cui nel breve periodo si potrà avere anche un miglioramento dell'ambiente lavorativo e dell'organizzazione dello stesso lavoro, l'efficacia potrà essere valutata anche in rapporto alla riduzione dei costi e all'aumento della produttività aziendale. Infatti, gli studi in materia mostrano che all'aumentare del benessere psico-fisico aziendale, corrisponde una riduzione dell'assenteismo per malattia e un maggiore rendimento.

Bibliografia

- Ministero della Salute - Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria Ufficio 8 - Documento di indirizzo per la promozione della salute nei luoghi di lavoro della Pubblica Amministrazione
- Manuale WHP Regione Lazio. Modalità di adesione al Progetto “In Salute in Azienda” della Regione Lazio per far parte della rete regionale WHP dei luoghi di lavoro che promuovono salute Regione Lazio 2016.
- Regione Lombardia – Manuale per l'implementazione del programma “Luoghi di Lavoro che promuovono Salute – Rete WHP”
- Regione Piemonte - Rete piemontese “ luoghi di lavoro che promuovono salute Modello organizzativo per l'avvio sperimentale della Rete WHP Regione Piemonte 2023-2025”
- D.G.R.C. n. 501 del 01.08.2017 “Atto di indirizzo per le attività di Educazione e Promozione della salute nelle AASSLL della Regione Campania”
- Capra P, Dettoni L, Suglia A. Promuovere salute nel luogo di lavoro. Evidenze, modelli e strumenti. Dors, Regione Piemonte, 2016
- WHO Healthy workplaces: a model for action: for employers, workers, policymakers and practitioners http://www.who.int/occupational_health/publications/healthy_workplaces_model_action.pdf
- Good practice assessment form for health promotion and prevention http://www.dors.it/alleg/bp/201412/griglia_naz_en.pdf
- Griglia per l'individuazione delle buone pratiche di prevenzione e promozione della salute https://www.dors.it/alleg/bp/201406/griglia_naz.pdf
- Workplace health promotion: evaluation of evidence of efficacy and methodological recommendations <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19848100>
- WHO - Global action plan for the prevention and control of NCDs 2013-2020 <http://www.who.int/nmh/publications/ncd-action-plan/en/>
- Promuovere un ambiente di lavoro salutare per lavoratori con patologie croniche: una guida alle buone pratiche a cura del Network europeo per la Promozione della salute nei luoghi di lavoro (ENWHP) versione italiana a cura di Dors e Regione Lombardia, 2012
- NIEBP - Network Italiano Evidence Based Prevention. Tema: salute e sicurezza sul lavoro

- Piano Regionale della Prevenzione - Regione Emilia-Romagna <https://salute.regione.emilia-romagna.it/prp/aree-tematiche/sicurezza-e-salute-in-ambiente-di-vita-e-di-lavoro/luoghi-di-lavoro-che-promuovono-salute>
- Luoghi di lavoro che Promuovono Salute - Rete WHP Friuli Venezia Giulia <https://retewhp.sanita.fvg.it/>
- Workplace health promotion - Rete WHP Regione Toscana <https://www.regione.toscana.it/whp>
- La promozione della salute nei luoghi di lavoro - Regione Veneto. <https://spisal.aulss9.veneto.it/La-promozione-della-salute-nei-luoghi-di-lavoro-WHP>

Pubblicazione realizzata da:

Regione Siciliana - Assessorato alla Salute
Assessore alla Salute Dr.ssa Giovanna Volo

Regione Siciliana –Dipartimento per le Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico (DASOE)
Dirigente Generale Dr. Salvatore Requirez

Dr. Franco Grasso Leanza
Dirigente Responsabile Servizio 5 – Promozione della Salute - DASOE

Dr.ssa Elena Alonzo
Direttore U.O.C. Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione (SIAN) – ASP Catania

Dr. Salvatore Cacciola
Dirigente Responsabile U.O. Educazione e Promozione della Salute - ASP Catania

Dr.ssa Antonietta Costa
Direttore ff. PTA Biondo ASP Palermo

Dr.ssa Maristella Fardella
Dirigente Medico U.O.C. Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione (SIAN) – ASP Catania

Ing. Elisabetta Gerbino
Dirigente Ingegnere del Dipartimento di Prevenzione - ASP Catania

Dr.ssa Alessandra Li Puma
Tecnico della Prevenzione UOSD Coordinamento Territoriale di Prevenzione Area 3 – ASP Palermo

Dr.ssa Elisa Trapani
Dirigente Medico UOSD Coordinamento Territoriale di Prevenzione Area 3 - ASP Palermo

Ringraziamenti

Dr.ssa Daniela Faraoni - Commissario Straordinario ASP Palermo
Dott. Mirabile - Direttore Dipartimento di Prevenzione ASP Palermo

Dott. Maurizio Lanza - Commissario Straordinario ASP Catania
Ing. Antonio Leonardi - Direttore Dipartimento di Prevenzione ASP Catania