



AZIENDA SANITARIA LOCALE TO1

Via San Secondo, 29 - 10128 Torino Tel. +39 011 566 1 566
Codice Fiscale/Partita Iva 09737640012

Scheda di progetto

TITOLO	Progetto WHP- Workplace Health Promotion “Lavoratori Sani in Aziende Sane”
ASL/ASO	ASL TO 1



Abstract - Descrizione sintetica del progetto

Il programma interministeriale “*Guadagnare Salute – rendere facili le scelte salutari*” 2007 invita a promuovere politiche per contrastare i comportamenti nocivi e attivare interventi efficaci che possano agire globalmente sui fattori di rischio e sulle condizioni socio-ambientali, individuando anche i **luoghi di lavoro** come ambiti in cui sviluppare le quattro linee programmatiche individuate dal Ministero e attinenti l'alimentazione, l'attività fisica, il fumo e l'alcool.

In un momento di incertezza e instabilità come l'attuale, anche a causa delle ineluttabili modificazioni organizzative legate all'unificazione delle due aziende ex ASL 1 e 2, assume particolare rilevanza la ricerca del miglioramento del clima aziendale e il coinvolgimento dei dipendenti in iniziative volte al benessere fisico e psicologico, individuale e collettivo, delle persone al lavoro.

L'attenzione verso il benessere del lavoratore nasce dall'esigenza di proteggerlo dai rischi per la sua salute che possono derivare dallo svolgimento dei compiti lavorativi (D.Lgs. n° 81/2008), ma proteggere il lavoratore non significa tutelarne solo da rischi fisici. Non è più sufficiente la protezione da incidenti, occorre anche rendere il posto di lavoro un ambiente salubre, che sostenga il benessere sia fisico che psico-sociale, in un clima organizzativo che stimoli la creatività e l'apprendimento.

Il presente progetto è dedicato alla promozione della salute nei luoghi di lavoro e si rivolge ai dipendenti della Pubblica Amministrazione, in particolare a quelli dell'ASL TO 1. Si prefigge di avviare un percorso, partecipato e condiviso da tutti gli interessati, volto a migliorare le abitudini alimentari, a contrastare l'inattività fisica ed inoltre a produrre, come valore aggiunto, un aumento del benessere organizzativo.

I dipendenti della pubblica amministrazione, fungendo poi da moltiplicatori dell'azione preventiva, possono influenzare e trasmettere i comportamenti positivi nell'ambiente di vita: familiari, colleghi, amici. Come ad attivare una piccola azione contraria a quella di una sostanziale propaganda, diretta e indiretta, di molti stili di vita insalubri (fumo, alcol, sedentarietà, droghe etc.) costantemente proposta nell'ambiente sociale. Le iniziative in ambito lavorativo, per le quali con specifici gruppi di lavoro ci si propone prima di verificarne la condivisione e la effettuabilità, poi di organizzarne l'attuazione, in sintesi sono le seguenti:

Alimentazione/alcool: promuovere il consumo di frutta e verdura, migliorare la consapevolezza alimentare e il servizio di mensa, scoraggiare l'utilizzo di alcolici ;

Attività fisica: promuovere l'attività fisica attraverso l'avviamento dei dipendenti aziendali alla pratica del *cammino sportivo* (“*fitwalking*”) e la costituzione dei gruppi di cammino;

Fumo: Proseguire nella lotta al fumo, con il collegamento delle varie iniziative con il Centro Antifumo.

Il progetto si caratterizza come intervento “multicomponenti” e “multisetoriale”, con progettazione e realizzazione condivisa, attraverso gruppi specifici di lavoro costituiti da rappresentanti delle diverse aree interessate, comprendenti anche componenti provenienti da settori/Enti esterni, per le parti di diretto interesse (ad es. Istituto Alberghiero Colombaro per le attività inerenti l'alimentazione, esperti di fit walking per le iniziative volte all'attività fisica, funzionari/dirigenti delle Circoscrizioni per la collaborazione e condivisione delle possibili proposte comuni). Gli stessi gruppi definiranno le verifiche in itinere e finali, con gli strumenti dal gruppo stesso individuati.

PROGETTO WHP WORKPLACE HEALTH PROMOTION

LAVORATORI SANI IN AZIENDE SANE



PREMESSA

La Direttiva 24 marzo 2004 del Dipartimento della Funzione Pubblica *“Misure finalizzate al miglioramento del benessere organizzativo nelle pubbliche amministrazioni”* individua nel cambiamento della cultura organizzativa l’obiettivo di nuove politiche di gestione delle risorse umane per una nuova Pubblica Amministrazione e sostiene le amministrazioni che vogliono impegnarsi in iniziative volte alla tutela del benessere fisico e psicologico delle persone al lavoro *“attraverso la costruzione di ambienti e relazioni di lavoro che contribuiscano al miglioramento della qualità della vita dei lavoratori”*.

La promozione della salute in ambiente di lavoro è fortemente raccomandata rispetto a diverse problematiche della sfera individuale e collettiva, quali fumo, attività motoria, corretta alimentazione, benessere organizzativo, stress correlato al lavoro, e lo stesso programma interministeriale *“Guadagnare Salute – rendere facili le scelte salutari”* 2007 invita a promuovere politiche per contrastare i comportamenti nocivi e attivare interventi efficaci che possano agire globalmente sui fattori di rischio e sulle condizioni socio-ambientali.

Nell’ambito del Piano Nazionale della Prevenzione 2005-07 approvato con DGR n° 43 – 2046 del 23.01.06, la Regione Piemonte ha attivato un gruppo di lavoro multidisciplinare e interprofessionale con il compito di progettare interventi e azioni finalizzati a sensibilizzare i datori di lavoro a farsi carico, nell’ambito della Responsabilità Sociale d’Impresa e quindi volontariamente, del cambiamento degli stili di vita nocivi dei propri dipendenti, contribuendo al miglioramento delle loro condizioni di salute attraverso l’offerta nelle mense aziendali di scelte alimentari salutari e la possibilità di espletare un’attività fisica regolare. A tale gruppo di lavoro partecipano diversi operatori della nostra Azienda, che si sono fatti promotori nella neocostituita ASL To 1 delle proposte sperimentali emerse nel gruppo regionale, ricoprendo un ruolo di sostegno e implementazione locale delle iniziative e coagulando intorno ad esse tutti i soggetti potenzialmente interessati. Infatti il particolare momento di incertezza e instabilità determinato dal recente accorpamento, viste le ineluttabili modificazioni organizzative legate all’unificazione delle due aziende ex ASL 1 e 2, rende impellente e indispensabile la ricerca del miglioramento del clima aziendale e il coinvolgimento dei dipendenti in iniziative volte al benessere fisico e psicologico, individuale e collettivo, delle persone al lavoro.

Non soffermandoci sulle azioni derivanti dal dovuto rispetto di obblighi di legge, o di specifica competenza di determinate u.o. (es. applicazione del d.lgs. 81/2008, miglioramento dei sistemi di comunicazione aziendale, garanzia di equità nel sistema valutativo etc), le iniziative proposte riguardano tutte le quattro linee programmatiche individuate dal Ministero e attinenti l’alimentazione, l’attività fisica, il fumo e l’alcol.

CONTESTO DI PARTENZA

L'Azienda Sanitaria Locale TO1, in sigla ASL TO1, è stata costituita con Decreto del Presidente della Giunta Regionale 17 dicembre 2007, n. 80, il giorno 1 Gennaio 2008, come risultato della fusione di due Aziende Sanitarie Locali preesistenti, A.S.L. 1 e A.S.L. 2¹.

Il territorio dell'ASL TO1, in funzione delle caratteristiche geomorfologiche del territorio, del numero di abitanti (ex ASL 1 circa 252.000 abitanti - ex ASL 2 circa 235.000 abitanti), della integrazione dell'attività sanitaria con quella socio assistenziale svolta dalla Città di Torino, è suddiviso in sei distretti, corrispondenti alle seguenti circoscrizioni della Città di Torino:

- Circoscrizione 1 (Centro, Crocetta)
- Circoscrizione 2 (S. Rita, Mirafiori Nord)
- Circoscrizione 3 (San Paolo, Cenisia, Cit Turin, Pozzo Strada, Borgata Lesna)
- Circoscrizione 8 (Cavoretto, Borgo Po, San Salvario)
- Circoscrizione 9 (Lingotto, Nizza-Millefonti, Filadelfia)
- Circoscrizione 10 (Mirafiori Sud)

Comprende nel suo territorio i seguenti ospedali:

- Sperino (Oftalmico ex ASL 1)
- Evangelico Valdese (ex ASL 1)
- Martini (ex ASL 2)

i seguenti poliambulatori:

- Via S. Secondo, 29 bis
- Via Petitti, 24
- Via Farinelli, 25 (Presidio Valletta)
- Corso Corsica, 55
- Via Biscarra 12/10
- Via Monginevro 130



e numerosi altri presidi territoriali.

All'Asl TO1 fa riferimento anche il Dipartimento di Prevenzione, con sede in Via della Consolata 10, struttura sovrazonale con competenza territoriale su tutta la città di Torino.

Le risorse umane dell'Azienda sono la componente fondamentale per la garanzia di riuscita della missione istituzionale, l'Azienda è pertanto consapevole della rilevanza della dimensione soggettiva del dipendente e promuove la conciliazione tra i valori personali, organizzativi e professionali.

Situazione del personale al 30 giugno 2008 (secondo il Piano di organizzazione aziendale)

Il personale dell'ASL TO1 con contratto a tempo indeterminato e a tempo determinato è rappresentato da 2.687 dipendenti, di cui 487 appartenenti alla dirigenza e 2.200 al comparto. La loro articolazione per profili è indicata nella tabella in **allegato 3**.

¹ ASL TO1 – ATTO AZIENDALE – PIANO DI ORGANIZZAZIONE

Il 18 Settembre 2007 la Direzione Sanità Pubblica ha invitato i referenti aziendali per la promozione della salute della Regione Piemonte, i responsabili SIAN e dei Servizi Veterinari a partecipare ad un Seminario sulla promozione della salute nei luoghi di lavoro nell'ambito del piano regionale "Sorveglianza e prevenzione dell'obesità", obiettivo far partire un gruppo di lavoro con l'intento di avviare un percorso di progettazione e valutazione condivisa per la preparazione di "un progetto multicentrico di promozione della salute nelle aziende" adattabile a diversi contesti lavorativi (pubblici e privati).

Il percorso di lavoro, iniziato il 16 ottobre 2007 con una giornata seminariale "Promozione della salute nei luoghi di lavoro - Piano Regionale Sorveglianza e prevenzione dell'obesità", si è rivolto a operatori della Prevenzione, della Medicina dello Sport e a tutti quei operatori che sono impegnati nella promozione di stili di vita corretti.

Il seminario è stato un'occasione di riflessione su possibili azioni, metodi e strumenti utili ad incoraggiare i datori di lavoro a promuovere, in una logica di responsabilità sociale, la salute in azienda.

La giornata seminariale si è conclusa con l'adesione alla successiva fase progettuale che prevedeva la realizzazione di un laboratorio, articolato in cinque appuntamenti (da tenersi tra novembre 2007 e marzo 2008), con l'obiettivo di sostenere lo sviluppo di conoscenze e competenze, teoriche e metodologiche, utili alla progettazione e valutazione di interventi che promuovano scelte organizzative/gestionali e comportamenti individuali favorevoli alla prevenzione dell'obesità e la promozione dell'attività fisica.

Gli appuntamenti del laboratorio sono stati allargati anche ad altri operatori strategici per la riuscita dei progetti: dietiste, medici competenti, decisori e parti sociali, interessati al tema.

Il 21/01/08 si è costituito in azienda un gruppo di lavoro composto da operatori della s.s. Promozione della salute, della s.s. Medicina dello Sport, dello SPRESAL e dalle dietiste dell'Osp. Martini.

Ovviamente l'individuazione dei quattro argomenti di Promozione della Salute, oltre che poggiare sulle inoppugnabili indicazioni ministeriali, è supportata da una vasta letteratura che, a livello internazionale – nazionale – regionale, accompagna le direttive d'azione scelte per il progetto. In proposito si rimanda **all'allegato 1**.

RILEVAZIONE E ANALISI DEI COMPORTAMENTI E DELLE CONDIZIONI AMBIENTALI (analisi dei bisogni e diagnosi educativa ed organizzativa)

Onde raccogliere e analizzare i dati necessari ad una corretta diagnosi educativa e sensibilizzare i decisori e i group-leader aziendali sulle problematiche in esame, sono stati realizzati i seguenti incontri:

- ❑ 02-04-08 incontro con Direttore Amministrativo alla presenza della Dott.ssa Gullo (INAIL) con REPES, Medico Medicina dello Sport, AS CAPS.
- ❑ 04-04-08 incontro con Direttore Sanitario, Direttore Amministrativo, alla presenza Dott. Miaglia (SIAN ASL 17 - Gruppo di lavoro regionale n. 6), con REPES, Medico Medicina dello Sport, AS CAPS, Medico Competente ex To 2, Medico SPRESAL, Direttore sanitario presidio Martini.
- ❑ 04-04-08 incontro con le due Responsabili del Servizio infermieristico aziendali, preliminare all'incontro con i coordinatori infermieristici di dipartimento;
- ❑ 15-04-08 incontro con coordinatori infermieristici di dipartimento
- ❑ 09-04-08 incontro con Direttore SPRESAL; 11-04-08 incontro con Direttore SIAN
- ❑ 08-05-08 Incontro con il Direttore s.c. Logistica e i due responsabili del settore cucina Osp. Martini e Osp. Valdese (sedi delle due mense che si occupano di fornire i pasti a tutti

i tre gli ospedali aziendali, sia per i ricoverati che per i dipendenti),

- ❑ Numerosi incontri con dirigenti e insegnanti dell'Istituto Alberghiero "Giuseppina Colombatto"
- ❑ Primi contatti con alcuni esponenti RSU e RLS
- ❑ 28-05-08: "3ª Giornata della Salute" dell'ASL TO 1, intitolata "Alimentamiamoci", iniziativa di informazione, sensibilizzazione e coinvolgimento dei diversi servizi aziendali;
- ❑ 01-07-08 incontro con Direttore di presidio e operatori della Dietologia dell'Osp. Valdese.

Inoltre, per approcciarsi correttamente alla diagnosi educativa ed organizzativa, si è tenuto conto dei seguenti rilievi, tratti dalla letteratura:

- Un basso status socio-economico (livello scolastico, reddito, impiego) è spesso associato ad un aumento dell'obesità sia negli adulti che nei bambini; un reddito pro capite più basso influisce sull'accessibilità e sul consumo di prodotti alimentari sani;
- individui che abitano in aree territoriali a reddito medio - alto svolgono di norma maggiore attività fisica rispetto a coloro che vivono in aree a più basso reddito, ove, tra l'altro, è più facile acquistare/consumare cibi ad alto contenuto calorico (per esempio presso i fast foods) mentre sono più rari i supermercati o i negozi che offrono cibi sani.
- interventi orientati ad aumentare la possibilità di scelta di cibi sani dai distributori automatici o a fornire informazioni nutrizionali corrette presso appositi punti informativi promuovono un miglioramento dei comportamenti alimentari
- le caratteristiche di un territorio che promuove lo spostamento "attivo" (per esempio l'aumento della superficie edificabile, di zone mixed-use e della connettività stradale) e l'accesso a strutture ricreative, sono stati associate alla riduzione del peso corporeo.

Questa iniziale fase di attività, mirata all'adesione dei decisori al disegno complessivo, alla condivisione con i diversi settori interessati degli obiettivi generali e alla progettazione preliminare delle iniziative da attivare, si è concretizzata in una prima serie di accordi sottoscritti tra soggetti cointeressati:

- autorizzazione all'attivazione di un gruppo di lavoro per le mense;
- atto d'intesa tra medici competenti e s.s. Promozione Salute;
- preliminare d'intesa tra Direttore Generale e Istituto Colombatto.

Il percorso fin qui descritto ha inoltre consentito di evidenziare gli elementi ritenuti determinanti dai diversi stakeholders per una corretta diagnosi educativa; per scoprire quali di questi siano realmente percepiti dai lavoratori aziendali come fattori critici o favorevoli le azioni previste nel progetto, verrà predisposta una indagine interna ad hoc, come illustrato successivamente.

Risultato diagnosi	Obiettivi
<i>Fattori predisponenti</i> Scarsa percezione della eventuale sedentarietà nello stile di vita odierno da parte degli operatori sanitari Parziale conoscenza della possibilità di fare AF nei pressi dei luoghi di lavoro	<ul style="list-style-type: none">❑ Prendere coscienza:<ul style="list-style-type: none">- dell'effettivo livello di pratica dell'attività fisica nel proprio stile di vita e della necessità di programmare un adeguato livello di AF: almeno "30 minuti al giorno" o "1 ora ogni 3 giorni"- delle proprie abitudini alimentari e della possibilità, anche durante il lavoro, di perseguire corretti comportamenti nutrizionali

<p>Scarsa conoscenza dei concetti inerenti i modi di fare AF, dei benefici dell'AF e della corretta alimentazione</p> <p>Scarsa percezione di scorrette abitudini alimentari e della possibilità anche nei luoghi di lavoro di effettuare scelte salutari</p> <p>Scarsa conoscenza degli elementi necessari a corrette scelte alimentari nei supermercati, nei negozi, in casa propria (lettura etichette, metodiche conservazione e cucina dei cibi, etc.)</p> <p>Scarsa conoscenza di corretti abbinamenti alimentari</p> <p>Convinzioni socio-culturali veicolate dai media (mangiare tanto e muoversi poco o non più di tanto è da ricchi); assenza o distorsione delle conoscenze sugli effetti di scorretta alimentazione, scarsa attività fisica, fumo, abuso di alcool; illusione di poter cambiare le abitudini quando lo si vuole</p> <p>Attribuzione di valori legati all'autoefficacia e all'attenuazione di sentimenti depressivi</p> <p>Consapevolezza rispetto la tolleranza sociale delle cattive abitudini, ritenute antidoto contro ansia e lo stress; scarse conoscenze sui danni associati e sulle possibilità di cambiare stili di vita.</p> <p>Le iniziative di sensibilizzazione sui danni associati alla sedentarietà, scorrette abitudini alimentari, abuso di alcool e fumo dirette al personale ASL sono poco diffuse : "Prevenire chi previene"</p>	<ul style="list-style-type: none"> - delle proprie abitudini circa fumo e alcool, etc. - dell'importanza di acquisire conoscenze utili a migliorare gli acquisti di derrate alimentari e la loro conservazione e preparazione <p>❑ compiere scelte corrette in mensa, al bar, ai distributori automatici, al supermercato, a casa propria</p> <p>❑ Aumentare il livello di autocoscienza e di capacità critica, promuovere i benefici dell'attività fisica e dell'adozione di corretti stili alimentari e di vita in generale per la salute nei confronti di operatori e decisori</p>
<p><i>Fattori ambientali</i></p> <p>Mancata conoscenza di luoghi ove è possibile praticare l'AF</p> <p>Possibili interazioni turni, stress, accorpamento e adozione di</p>	<p>❑ Identificare tramite la costruzione di una mappa del proprio territorio i luoghi dove è possibile praticare l'attività fisica e sportiva (piste ciclabili, parchi ...);</p> <p>❑ studiare ed utilizzare percorsi per la pratica del "fitwalking" sia in occasione della frequenza del corso e, successivamente, in</p>

<p>comportamenti non salutari</p> <p>Mancanza di cartellonistica informativa / preventiva rispetto ai rischi e ai benefici dell'adozione di comportamenti salutari</p>	<p>collaborazione con le circoscrizioni;</p> <ul style="list-style-type: none"> ❑ predisporre forme di collaborazione formalizzata con le Circoscrizioni per reperire e divulgare informazioni sulle opportunità fornite dal territorio ed allestire percorsi di interesse storico, culturale naturalistico etc. ❑ adottare nei locali dei presidi dell'ASL idonei strumenti atti a veicolare le corrette informazioni educative e preventive (poster, volantini, opuscoli in mense, locali ristoro, ascensori ...) ❑ sensibilizzare group leader e dirigenti sul benessere organizzativo e sulla RSI (N.B.: anche determinante abilitante e rinforzante)
<p><i>Fattori abilitanti</i></p> <p>Incapacità di dire no</p> <p>Scarsa stimolazione del senso critico e spazi di discussione guidati</p> <p>Disponibilità e accessibilità a cibi calorici, ricchi di sali e grassi saturi</p> <p>Scarsa concorrenza tra cibi salutari (di più difficile accessibilità e alto costo) rispetto a quelli meno salutari o "pericolosi (a basso costo e miglior accessibilità – fast food, merendine, dolciumi, etc)</p> <p>Difficoltà nel modificare uno stile di vita poco attivo e necessità di fornire elementi non solo teorici, ma anche pratici, facilitanti l'avviamento ad una pratica di attività fisica-</p> <p>Scarsa possibilità di effettuare attività fisica a basso costo</p> <p>Scarso controllo di ambienti smoke free (anche in presenza dei divieti)</p> <p>Difficoltà ad accedere a percorsi di disassuefazione dal fumo e dall'alcool</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❑ Sperimentare attività di ascolto attivo all'interno di un percorso ad hoc (medico competente, dietista, medico dello sport, psicologo ...) e partecipare a gruppi di cammino condividendo con altri colleghi problematiche e soluzioni; ❑ Potenziare gli skill collegati alla salute attraverso una maggior capacità di lettura degli stati emotivi e la consapevolezza della causalità tra stato emotivo e scorretti stili di vita ❑ Creare momenti di riflessione in ambito lavorativo sulle problematiche in oggetto con il contributo di tutti gli attori interessati: tavoli di lavoro, gruppi di cammino, etc ❑ Possibilità di accedere a cibi sani in particolare a frutta e verdura in mensa, durante le riunioni e attraverso distributori ad hoc ❑ Organizzazione di corso teorico/pratico di cucina sana, per acquisire le competenze utili ad una corretta e salutare nutrizione (acquisto, conservazione, preparazione di cibi e bevande) ❑ Presenza nelle mense di menù con codice colore (bollini colorati indicanti il valore calorico degli alimenti, facilitanti le scelte di integrazione tra pietanze) ❑ Organizzazione di corso per la formazione di "fitwalking leaders" che poi, a loro volta, potranno trasmettere la formazione ricevuta nell'ambito aziendale e, in prospettiva, in altri ambiti territoriali, agendo da moltiplicatori e catalizzatori ❑ Facilitare l'accesso al Centro antifumo e anti alcool aziendale, moltiplicare i messaggi e gli inviti anche attraverso la Sorveglianza Sanitaria e i Medici Competenti (N.B. anche det. rinforzante)

<p><i>Fattori rinforzanti</i></p> <p>Pressione esercitata dai colleghi in modo diretto (un collega amico), indiretto (vedere colleghi che fumano o che mangiano cibi apparentemente più saporiti e gustosi) o insistente (offerta ripetuta).</p> <p>Poca attenzione di Dirigenti e group leader al benessere organizzativo e al clima aziendale, maggior interesse per l'esterno che per l'interno, per l'output più che per l'outcome.</p> <p>Presenza in famiglia di partners fumatori, bevitori abituali, disattenti ai problemi dell'alimentazione e della sedentarietà</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❑ Sensibilizzare decisori e group-leader verso la RSI, loro coinvolgimento nella progettazione e nella programmazione delle attività , in modo da persuaderli a sostenere concretamente il progetto WHP nei suoi diversi aspetti per convincimento e non per “moda” o per opportunità, e quindi: <ul style="list-style-type: none"> - investire risorse umane ed economiche per migliorare le mense, - attivare i corsi di fit-walking e i gruppi di cammino aziendali; - attivare i corsi di cucina sana; - predisporre protocolli di collaborazione con le circoscrizioni - attivare percorsi aziendali di sensibilizzazione e sostegno alla disassuefazione da fumo e al corretto uso dell'alcool - sottoscrivere convenzioni con palestre e negozi slow food per ottenere sconti e facilitazioni per i dipendenti ❑ Diffondere nei modelli familiari le modifiche comportamentali perseguite durante le ore lavorative, con effetto moltiplicatore ❑ Estendere ai familiari le facilitazioni e i percorsi predisposti per i dipendenti
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

I sopra elencati determinanti verranno utilizzati per la predisposizione di un questionario sulla percezione dei punti critici e delle opportunità, da somministrarsi a due gruppi di operatori (con il metodo caso-controllo): l'uno selezionato in base all'adesione al corso per istruttori di gruppi di cammino aziendali (vedi cap. successivo), l'altro casuale.

L'elaborazione dei risultati consentirà di completare l'analisi di contesto ed educativa-organizzativa, onde selezionare i fattori PAR su cui prioritariamente intervenire e individuare le conseguenti ulteriori azioni specifiche da programmare.

<p style="text-align: center;">AZIONI DA ATTIVARE/GIA' ATTIVATE PER PERSEGUIRE GLI OBIETTIVI - :</p> <p>ALIMENTAZIONE/ALCOOL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promuovere il consumo di frutta e verdura in Azienda favorendo la disponibilità di frutta fresca durante le riunioni e nei distributori automatici • Posizionare dispenser di acqua collegati all'acquedotto nei maggiori presidi • Orientare al consumo di cibi sani in mensa o nei principali ristoranti sul territorio, distribuendo, materiale illustrativo, adottando per i diversi piatti e abbinamenti un codice colore in base alle calorie e alla composizione , riducendo il consumo di cibi ad alta concentrazione di sale, zucchero, grassi in particolare di tipo animale, conservanti; <p>In un secondo momento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estendere ai ricoverati l'attenzione alle offerte alimentari (pasti corretti ma appetitosi, possibilità di cibo etnico ogni tanto, distribuzione di materiale illustrativo sui corretti abbinamenti alimentari, etc.) • Raccogliere le migliori (per la salute) ricette dei dipendenti (e/o dei ricoverati) e riunirle in un libro (es. Le ricette della salute). • Organizzare un corso teorico-pratico di cucina sana, in collaborazione con l'Istituto Colombatto e le risorse professionali aziendali: cosa acquistare (comprendere le etichette degli alimentari); come conservare (corretto utilizzo di frigo e congelatore;) come preparare i cibi per un sana e gustosa alimentazione

ATTIVITA' FISICA

- Promuovere l'attività fisica attraverso l'avviamento al cammino sportivo (fitwalking) e la costituzione di gruppi di cammino attivi, composti da dipendenti, in ogni macro-presidio aziendale,;
- Individuare e addestrare 1 – 2 walking-leader in ogni macro presidio dell'Azienda allo scopo di costituire e guidare i gruppi di cammino (si è proposta la formazione in orario di servizio, accreditata ECM; per i primi 30-40 istruttori, ma in realtà l'interesse è stato tale da consentire l'organizzazione di 2 corsi e la formazione di circa 60 walking leader aziendali);
- I medesimi dipendenti addestrati come walking-leader potranno rendersi disponibili per guidare gruppi di cammino a favore di altri dipendenti dell'ASL, delle Circoscrizioni, di altri progetti aziendali (fumo, incidenti domestici, anziani etc.);
- Organizzare eventi sportivi e convenzioni con Centri per l'Attività Fisica (palestre, piscine, scuole danza etc.)

PROVE DI EFFICACIA ED ESEMPI DI BUONA PRATICA DISPONIBILI:

Alimentazione e nutrizione hanno una grande rilevanza nella prevenzione delle malattie e nella promozione della salute, e una dieta mal bilanciata può avere seri effetti sulla salute. Va sottolineato che l'obesità ha raggiunto le proporzioni di un'epidemia nell'Unione Europea, con quasi metà della popolazione adulta in sovrappeso o obesa. Tra le prime dieci cause di morte e di inabilità nel mondo troviamo patologie sia legate all'alimentazione che allo stile di vita sedentario. Dal momento che molti determinanti sono implicati nella genesi di diversi problemi di salute, spesso attraverso correlazioni multiple e "a cascata", un approccio multi-componente che agisca sia sui determinanti individuali legati ai comportamenti, sia sulle condizioni sociali ed ambientali può risultare utile alla definizione di interventi efficaci su più problemi di salute, e poiché la maggior parte della popolazione adulta in Europa lavora regolarmente e trascorre almeno un quarto della vita nel proprio **luogo di lavoro**, questo può diventare setting privilegiato per l'applicabilità e la buona riuscita degli interventi di promozione della salute e per la realizzazione di iniziative volte al miglioramento del benessere e della salute dei lavoratori, in quanto:

- permette di raggiungere con facilità un ampio numero di persone
- consente di contare sulla coesione propria di una comunità lavorativa
- offre vantaggi notevoli (esempio supporto dei pari) per la buona riuscita degli interventi
- dispone di propri canali di comunicazione per pubblicizzare i programmi, promuovere e sostenere la partecipazione dei dipendenti.

In letteratura si raccomanda la promozione della salute in ambiente di lavoro rispetto a diverse problematiche della sfera individuale e collettiva, quali fumo, attività motoria, corretta alimentazione, benessere organizzativo, stress correlato al lavoro. Vengono descritti efficaci gli interventi che comportino l'informazione e la sensibilizzazione delle persone nell'intraprendere comportamenti più salutari e il miglioramento del contesto ambientale in cui praticare i suddetti comportamenti. Risulta efficace altresì utilizzare il sistema della misurazione diretta di determinati parametri di valutazione pre- e post-intervento per rendere ancora più consapevoli e convinte le persone circa i nuovi comportamenti adottati.

La promozione della salute sul luogo di lavoro deriva dalle sinergie attivate fra i datori di lavoro, i lavoratori e la comunità, mirate a migliorare la salute ed il benessere.

Essa può essere realizzata attraverso una combinazione di interventi che prevedano sia il sostegno allo sviluppo personale che il miglioramento dell'organizzazione e dell'ambiente di lavoro e la promozione

della partecipazione attiva.

Le prove di efficacia dimostrano che gli interventi di Workplace Health Promotion possono migliorare lo stato di salute del lavoratore, aumentarne la qualità della vita, creargli condizioni di maggiore gratificazione e diminuire infortuni e malattie.

Gli interventi possono inoltre avere ricadute positive sull'organizzazione aziendale, facendo diminuire i costi relativi ad assenteismo, infortuni e malattie. Possono inoltre migliorare l'immagine aziendale, far registrare un minore turnover ed una maggiore produttività.

Per quanto riguarda le iniziative di promozione dell'attività fisica e di una corretta alimentazione **nella Regione Piemonte**, in particolare si cita:

- ♦ *il documento “Alimentazione e attività motoria – Prove di efficacia e buone pratiche”* prodotto dal Gruppo di lavoro regionale n. 6 e messo a disposizione nell'ambito del Laboratorio DoRS “Promozione della Salute nei luoghi di lavoro”. Tramite esso sono state avvalorate determinate iniziative previste in questo progetto: interventi combinati, percorsi educativi, counselling individuali, uso delle scale, utilizzo di contapassi (o di altre strumentazioni, anche più articolate), “check up” di salute iniziali, seminari o incontri di informazione-formazione, convenzioni con centri sportivi.
- ♦ l'esperienza condotta dall'ex-ASL 17 (SpreSAL – responsabile dott. Santo Alfonso) con il progetto “*Movimenti bancari o bancari in movimento?*”, volto ad incrementare la pratica di esercizio fisico tra i lavoratori del comparto bancario promuovendo l'introduzione del fitwalking durante la pausa pranzo;
- ♦ L'interesse per il fitwalking, oltre che per i particolari aspetti fisiologici dell'attività, è sorto anche per la conoscenza del “*progetto fitwalking*”, nato in Italia nel 2001 da un'idea di Maurizio e Giorgio Damilano con il coinvolgimento di diversi ricercatori del campo medico-sportivo impegnati nel sensibilizzare all'idea e alla pratica di un'attività di cammino sportivo, un'attività motoria-sportiva aggregante e libera, integrata alla perfezione con la sua radice iniziale: il cammino umano quotidiano. Tra le attività del progetto ci hanno interessato: la formazione - realizzazione di corsi per istruttori operanti oggi in diverse località italiane; la consulenza per la realizzazione di percorsi, proposte organizzative, apertura di centri dedicati, attività per il mondo della salute.
- ♦ *Promuovere chi previene*: È un progetto interaziendale, finanziato dal Bando Regionale 2004-2005 Progetti di Promozione della Salute Regione Piemonte, che ha come soggetto capofila l'ASL 7 di Chivasso. Il progetto ha lo scopo di incrementare il benessere degli operatori dei dipartimenti di prevenzione, mettendo in atto iniziative ad adesione volontaria, quali azioni sul piano dell'organizzazione del lavoro ed iniziative relative alla sicurezza del lavoro (prevenzione incidenti stradali). Si intende esplorare, come concausa di malattie del sistema cardiovascolare l'abitudine al fumo, la scorretta alimentazione e l'insufficiente attività motoria. Sono proposti, ad esempio, incontri con esperti di alimentazione, medicina dello sport e di problematiche di dipendenza (fumo e alcool), percorsi agevolati di accesso agli ambulatori di dietologia e disassuefazione al fumo e all'alcool. Si prevede l'avvio di iniziative quali corsi di attività motoria, corretta alimentazione di base, comunicazione e gestione dei conflitti
- ♦ *L'appetito vien lavorando*: anche questo è un progetto aziendale, finanziato dal Bando Regionale 2005-2006 Progetti di Promozione della Salute Regione Piemonte, che ha come soggetto capofila l'ASO CTO – CRF – M. ADELAIDE di Torino. L'obiettivo del progetto è quello di promuovere nei dipendenti della struttura, afferenti alla mensa aziendale, una corretta cultura alimentare, con la ripercussione in ambito familiare delle nuove conoscenze acquisite. In questo modo il dipendente entra a far parte di un percorso di formazione ed educazione alimentare per la prevenzione del sovrappeso e dell'obesità e conseguentemente di miglioramento del benessere psicofisico. A tal

fine ogni lavoratore potrà valutare la correttezza dei piatti scelti in mensa interrogando un software appositamente realizzato. Questo strumento fornirà inoltre all'utente consigli personalizzati per migliorare le proprie scelte alimentari e per aumentare i livelli di attività fisica;

In altre Regioni Italiane esperienze interessanti sono le seguenti:

- ♦ Il programma di educazione motoria per la *popolazione anziana a Rovereto* - vedi <http://www.trentinosalute.net>
- ♦ il protocollo d'intesa "*Progetto Nutrivending – distribuzione automatica e promozione della salute*", approvato con delibera 241/07 dalla Regione Veneto; il progetto ha l'obiettivo di sostenere corretti stili di vita, comportamenti alimentari consapevoli ed equilibrati e valorizzare la qualità e la freschezza dei prodotti del territorio (filiera corta):
http://prevenzione.ulss20.verona.it/com/file/upload/72-Dgr_241_6Feb_2007.pdf;
http://prevenzione.ulss20.verona.it/att_motoria.html-;
<http://prevenzione.ulss20.verona.it/cammino.html>)
- ♦ il *progetto Albiate in forma – progetto per la promozione della salute*":
http://www.epicentro.iss.it/regioni/lombardia/Albiate_InForma.pdf

Esempi di buona pratica internazionali:

- ♦ In <http://www.ispesl.it/whp/Modelli/ModelliBuonaPratica.pdf> vengono elencati numerosi esempi di buone pratiche di WHP nei paesi europei. Si evidenzia in particolare la costituzione in molte aziende medio-piccole di un apposito ufficio "salute sul posto di lavoro", in genere collegato con il settore risorse umane, che dispone di un budget separato. In tutte le aziende viene rilevato a seguito dell'attivazione delle iniziative il miglioramento del clima aziendale, un minor turnover e assenteismo e un aumento della produttività;

Interessanti anche:

- ♦ "Svizzera in movimento", per le indicazioni fornite dal progetto:
<http://www.lasuisseboughe.ch/index.cfm?id=1>
- ♦ e "Canada on the move", per le esperienze (non del tutto incoraggianti per le difficoltà evidenziate) inerenti l'uso di questionari e del contapassi :
http://www.dors.it/cmfocus/alleg/canada_sintesi_defdue.pdf

MODELLI TEORICI DI CAMBIAMENTO DEI COMPORTAMENTI E STILE DI CONDUZIONE DEL PROGETTO)

La promozione della salute sul luogo di lavoro deriva dalle sinergie attivate fra i datori di lavoro, i lavoratori e la comunità, mirate a migliorare la salute ed il benessere.

Essa può essere realizzata attraverso una combinazione di interventi che prevedano sia il sostegno allo sviluppo personale che il miglioramento dell'organizzazione e dell'ambiente di lavoro e la promozione della partecipazione attiva. Verranno quindi applicati diversi modelli teorici di riferimento, a seconda delle iniziative, del target di riferimento e dell'obiettivo da perseguire.

Rinviando **all'allegato 2** per una più dettagliata esposizione, si elencano i principali modelli di riferimento:

- **Carta di Ottawa** per la Promozione della Salute e **Self-efficacy** di Bandura (1986);
- Modello di Gordon **sulla diffusione di una innovazione** (1987)

- **Modello IMB** – Information, Motivation and Behavioral Skills di Fisher e Fisher (1992; 1996)
- Modello di progettazione “**Precede/Procede**” di Green e Kreuter (1999);
- Modello **Transteorico di cambiamento del comportamento** (Di Clemente e Prochaska 1982).

A titolo di esempio, si descrivono gli stadi del cambiamento applicati all’attività fisica secondo il modello di Di Clemente e Prochaska (“Una comunità in movimento” - novembre 2007 - Centro Regionale di Documentazione per la Promozione della Salute” M. Penasso A. Suglia.)

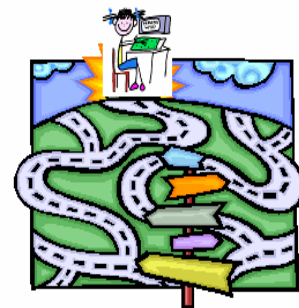
<i>Stadi del cambiamento di comportamento</i>	<i>Caratteristiche</i>	<i>Bisogni</i>	<i>Iniziative appropriate</i>
precontemplazione	Essere consapevole che la sedentarietà e le sue conseguenze sono un problema di salute	Informazioni riguardo al problema	Media nazionali e locali, opuscoli, poster, consigli dal medico
contemplazione	Personalizzare il problema. (Ho bisogno di fare più esercizio fisico)	Possibilità di personalizzazione	Lezioni di prova, eventi e campagne promozionali, test sulla salute
determinazione	Confrontare i potenziali benefici relativi allo svolgimento di attività motoria con i costi (tempo, denaro, ricadute sugli altri)	Possibilità di discussione	Confronto con un esperto di salute o di sport, esercizi di counselling
azione	Prepararsi all’azione ed agire	Conoscenza delle attrezzature o delle opportunità e suggerimenti per l’azione	Una varietà di opportunità ed eventi
mantenimento	Continuare ad essere regolarmente attivi o svolgere esercizio fisico (o entrambi)	Sostegno per proseguire in nuove azioni	Club, gruppi di supporto

STILE DI CONDUZIONE PREVALENTE DEL PROGETTO: EURISTICO

I progettisti, i destinatari intermedi (gruppi di lavoro, dirigenti) e finali (tutti i dipendenti) partecipano attivamente alla definizione operativa del progetto, alla sua implementazione e valutazione. Il progetto quindi viene rimodulato e adeguato alle esigenze emergenti man a mano che vengono realizzate le diverse fasi, tenendo nel massimo conto le osservazioni/proposte sia dei destinatari finali che dei diversi attori del progetto.

Questo modello di tipo euristico consentirà di poter giungere alla ridefinizione di obiettivi e proposizioni operative in sintonia con il completamento della diagnosi educativa a seguito dell’analisi della situazione di avvio e dell’elaborazione dell’indagine ad hoc.

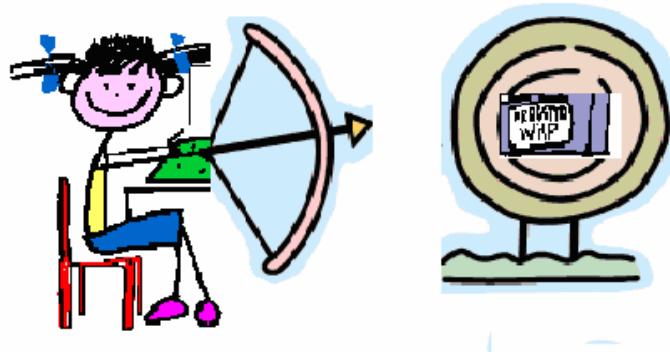
LA STRADA NON C'E',
LA STRADA SI FA ANDANDO...
(Antonio Machado)



DESTINATARI, OBIETTIVI E PROGRAMMA DELLE ATTIVITÀ

Destinatari finali (target principale)	lavoratori dipendenti ASL TO 1 e collaboratori nell'ambito aziendale (volontari, consulenti, convenzionati, etc)
Destinatari intermedi	Direttori, Dirigenti, partecipanti ai gruppi di lavoro, addetti mensa aziendale, gestori punti di ristoro, decisori delle Circoscrizioni, cittadini, etc.

<p>OBIETTIVO GENERALE</p> <p>Per i dipendenti</p> <ul style="list-style-type: none"> • intervento informativo/comunicativo • intervento formativo • intervento educativo <p>per i decisori locali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • intervento politico-organizzativo • intervento ambientale • intervento di sviluppo di comunità <p>per l'ASL:</p> <ul style="list-style-type: none"> • intervento di ri-orientamento dei servizi a favore della salute dei lavoratori 	<p>Finalità</p> <ul style="list-style-type: none"> - aumentare la consapevolezza della necessità di migliorare le abitudini alimentari e l'attività fisica, attivando strategie intersettoriali per adeguare l'ambiente di lavoro - allocare risorse specifiche per sostenere azioni mirate ad accelerare l'inizio di un cambiamento nell'ambiente di lavoro ed indirettamente in quello di vita più in generale. - promuovere il benessere organizzativo nella fase di riorganizzazione aziendale prodotta dall'unificazione delle ex AASSLL 1 e 2.
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



OBIETTIVI SPECIFICI	EDUCATIVO/COMPORTAMENTALI
<p><i>Prendere coscienza</i></p> <p>Dipendenti</p>	<p><i>(vengono individuate alcune ipotesi di azione)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • dell'effettivo livello di pratica dell'attività fisica nel proprio stile di vita e della necessità di programmare un adeguato livello di AF: almeno "30 minuti al giorno" o "1 ora ogni 3 giorni" - possibilità di monitoraggio tramite contapassi del cammino quotidiano e valutazione nel tempo (Tempo 0-1- 3-6-12 mesi) • delle proprie abitudini alimentari e della possibilità, anche durante il lavoro, di perseguire corretti comportamenti nutrizionali – possibilità di compilazione di un diario alimentare (5 colori della vita e rapporto con porzioni dei diversi alimenti) • delle proprie abitudini circa fumo e alcool, etc. - possibilità di uso del test di Fargestrom rivalutabile nel tempo (T0 – 1- 3- 6- 12 mesi) • dell'importanza di acquisire conoscenze utili a migliorare gli acquisti di derrate alimentari e la loro conservazione e preparazione - possibilità di uso narrazione o analisi degli scontrini di un mese • compiere scelte corrette in mensa, al bar, ai distributori automatici, al supermercato, a casa propria - possibilità di uso della narrazione – diario alimentare • Aumentare il livello di autocoscienza e di capacità critica, promuovere i benefici dell'attività fisica e dell'adozione di corretti stili alimentari e di vita in generale per la salute nei confronti di operatori e decisori attraverso l'attività dei walking leader, la partecipazione ad iniziative pubbliche, ... • Sperimentare attività di ascolto attivo all'interno di un percorso ad hoc (medico competente, dietista, medico dello sport, psicologo ...) e partecipare a gruppi di cammino condividendo con altri colleghi problematiche e soluzioni; in particolare su specifici casi a rischio elevato • Potenziare gli skill collegati alla salute attraverso una maggior capacità di lettura degli stati emotivi e la consapevolezza della causalità tra stato emotivo e scorretti stili di vita - possibile narrazione, uso di un diario • Facilitare l'accesso al Centro antifumo e anti alcool aziendale, moltiplicare i messaggi e gli inviti anche attraverso la Sorveglianza Sanitaria e i Medici Competenti - possibile valutazione ad hoc casi rischio • Organizzare corso teorico/pratico di cucina sana, per acquisire le competenze utili ad una corretta e salutare nutrizione (acquisto, conservazione, preparazione di cibi e bevande); possibili collaborazioni con Ist. Alberghiero Colombatto
<p>Familiari</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diffondere nei modelli familiari le modifiche comportamentali perseguite durante le ore lavorative, con effetto moltiplicatore. • Estendere ai familiari le facilitazioni e i percorsi predisposti per i dipendenti; creare iniziative pubbliche che coinvolgano le famiglie

<p>Creare condizioni che consentano alla gente di lavorare con piacere: <i>“la promozione della salute nei luoghi di lavoro è il risultato degli sforzi combinati di lavoratori, datori di lavoro e società per migliorare la salute e il benessere delle persone che lavorano attraverso il miglioramento dell’organizzazione e dell’ambiente di lavoro, promuovendo una maggiore partecipazione ed incoraggiando lo sviluppo personale”</i>.</p> <p>Dipendenti</p> <p>Dipendenti, familiari, popolazione generale</p>	<p>ORGANIZZATIVO/AMBIENTALI</p> <ul style="list-style-type: none"> • sensibilizzare group leader e dirigenti sul benessere organizzativo e sulla RSI (<i>N.B.: anche det. abilitante e rinforzante</i>) : proporre formalizzazione di una piattaforma WHP che individui per le diverse linee del guadagnare salute responsabili che lavorino in staff delineando campi specifici di attività ed iniziative rivolte ai dipendenti (impegno sostanziale e non solo formale) • Creare momenti di riflessione in ambito lavorativo sulle problematiche in oggetto con il contributo di tutti gli attori interessati: tavoli di lavoro, gruppi di cammino, etc; prevedere momenti di restituzione dei dati del questionario, anche per comunicare lo stato di avanzamento del progetto • adottare nei locali dei presidi dell’ASL idonei strumenti atti a veicolare le corrette informazioni educative e preventive (poster, volantini, opuscoli in mense, locali ristoro, ascensori ...) • Promuovere il consumo di frutta e verdura • Ridurre il consumo di cibi ad alta concentrazione di sale, zucchero, grassi in particolare di tipo animale • Ridurre il consumo di alimenti altamente calorici • Possibilità di accedere a cibi sani in particolare a frutta e verdura in mensa, durante le riunioni e attraverso distributori ad hoc: possibili Circolari della direz. Generale • Presenza nelle mense di menù con codice colore (bollini colorati indicanti il valore calorico degli alimenti, facilitanti le scelte di integrazione tra pietanze): avviamento di tavoli di lavoro per la definizione dei codici colore • scoraggiare l’abitudine al fumo e il consumo di alcool: percorsi mirati presso i servizi antifumo e di alcoologia aziendali • Favorire l’uso delle scale • Organizzazione di corsi per la formazione di “fitwalking leaders”; • Studiare ed utilizzare percorsi per la pratica del cammino sportivo; • Avviare alla pratica del cammino sportivo ed attivare gruppi di cammino all’interno dell’Azienda, nei vari macro-presidi, nelle Circoscrizioni. • Identificare tramite la costruzione di una mappa del proprio territorio i luoghi dove è possibile praticare l’attività fisica e sportiva (piste ciclabili, parchi ...) compreso i percorsi per gruppi di cammino; • predisporre protocolli di collaborazione con le circoscrizioni, - sottoscrivere convenzioni con palestre e negozi slow-food per ottenere sconti e facilitazioni per i dipendenti • predisporre forme di collaborazione formalizzata con le Circoscrizioni per reperire e divulgare informazioni sulle opportunità fornite dal territorio ed allestire percorsi di interesse storico, culturale naturalistico etc.
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

CRONOPROGRAMMA DELLE ATTIVITÀ

Descrizione delle attività	Chi fa	Che cosa	Data inizio /fine attività	Risultati attesi o Note
Costituzione tavolo di avvio progetto	RePES, medico dello Sport, medico SPRESAL e ASV, dietiste, ASV CAPS	Valutazione mandato regionale prevenzione obesità e promozione AF	21.01.2008	Avvio della definizione del progetto
Stesura prima bozza progetto	REPES, Medico Med. Sport, SPRESAL medico e ASV Dietiste, ASV ss prom. Salute	Elaborazione e definizione di bozza	29.01.2008	
Integrazione tavolo di lavoro	Med. competente, direttore sanitario di presidio	Avvio condivisione obiettivi progetto WHP	18.02.2008	
Firma progetto preliminare WHP Workplace Health Promotion ASL To1	REPES, Direttore sanitario Presidio, Responsabile Medicina Sport, Med. Competente	Inizio ricerca consensi	20.02.2008	
Trasmissione progetto Workplace Health Promotion ASL To1 al Direttore sanitario azienda	Firmatari atto	Ricerca sostegno sostanziale progetto	18.02.2008	
avvio organizzazione giornata salute Aliment..amiamoci	REPES, Medico Medicina dello Sport, URP, Dietiste, ASV ss Prom. Salute, gruppo aziendale promotori della salute	3ª Giornata della salute: cardine del progetto WHP, giornata di lancio messaggi promozionali	07.03.2008	
Avvio contatti per organizzazione corso fitwalking	Medico dello Sport	Primi contatti con Saluzzo - Scuola del Cammino	12.03.2008	
Richiesta corso per fitwalking leaders	Medico dello Sport RePES	Presa di contatto e incontro con la Scuola del Cammino di Saluzzo – Maurizio Damilano	27.03.2008	Disponibilità ad effettuare il corso presso l'ASL. Proposta economica sostenibile
Incontro con Direttore Amm.tivo alla presenza della Dott.ssa Gullo INAIL	con REPES, Medico Medico dello Sport, ASV ss prom. Salute.	Orientamento progetto rispetto RSI	02.04.2008	Approvazione e condivisione finalità progetto
incontro con Direttore Sanitario, Direttore Amministrativo, alla presenza Dott. Miaglia	con REPES, Medico dello Sport, ASV ss prom. Salute, Medico Competente, Medico SPRESAL, Direttore sanitario Presidio Martini.	Ricerca consenso e appoggio al progetto	04.04.2008	Approvazione e condivisione finalità progetto

Incontro con i coordinatori infermieristici aziendali	proposta incontro con i coordinatori di dipartimento		04.04.2008	
Incontro con coordinatori infermieristici dipartimentali	proposta Giornata salute e avvio concertazione WHP		15.04.2008	
Protocollo intesa Tra ss medico competente ex asl1 – ex asl2 e ss promozione della salute	Valorizzazione della prevenzione dei fattori di rischio nei dipendenti :fumo alimentazione attività fisica ...	Firma protocollo	21 aprile 08	Avvio collaborazione e analisi rischi questionario analisi antropometriche ecc. ...
Incontro con area economale, cucina dei diversi presidi ospedalieri	RePES	Accordi preliminari	08.05.2008	
Incontro con SPreSAL ex ASL 17 – dott. Alfonzo	Medico Sport ASV CAPS	Confronto su esperienze promozione AF e organizzazione corso fitwalking	22.05.2008	Arricchimento dei presupposti per l'organizzazione del corso
3° Giornata della salute - Alimentamiamoci	Gruppo promotori salute aziendali, servizi aziendali, ospiti esterni, Colombatto, Damilano	Presentazione ufficiale progetto WHP	28 .5.08	Consensus conference presentazione proposta progetto
Incontro con HACCP Osp. Martini	Repes	Illustrato progetto e proposto attivazione gruppo per applicazione codice colore alla mensa	30.6.08	
Contatti con le RSU e i RLS.	RePES		In corso	
Bando per il reclutamento di aspiranti fitwalking leader aziendali” per personale interno	RePES Medico Medicina Sport	Diffusione bando a tutti i dipendenti	10/9/08 Colloqui aspiranti 22-29/08 02-10/08 Scadenza bando 26/9/08 candidati 60 Si prevede un secondo corso	Formazione 30 istruttori fitwalking 1° corso: 31 iscritti Teoria 06-10-08 Pratica 17 o 27 ottobre 08 2° corso per esaudire tutte le 60 richieste: teoria 26-11-08, pratica 1 e 2 dicembre 08

Programma delle attività future					
Descrizione delle attività	Chi fa	Che cosa	Data prevista inizio attività	Data prevista fine attività	Risultati attesi o Note
Attivazione gruppo lavoro mense	Gruppo coordinamento	Attivazione gruppo mense	Gennaio 2009	Giugno 2009	Progettazione interventi codice colore

Adesione RSU e RLS		Contattare operatori	Gennaio 2009		
Attuazione corso avanzato per fitwalking leader e affiancamento all'attivazione dei gruppi di cammino	POSR Scuola del Cammino di Saluzzo Med. Sport	Organizzazione percorso in agg. obbligh ECM. Attuazione del corso	Marzo 2009	Giugno 2009	Formazione avanzata dei fitwalking leaders aziendali e affiancamento nell'attivazione dei primi gruppi di cammino
Rilevamento dati su fitwalking leaders: peso, statura, BMI, PAOS, circonferenza addominale, f.c., etc.	Sorveglianza sanitaria Medicina dello Sport	Rilevamento dei dati	Settembre /Ottobre 2008	Primavera 2009	Misurazioni da confrontare a 6-7 mesi: verifica miglioramento; presa di coscienza su stile di vita ed effetti
Macroprogettazione corso cucina sana	Repes Ist.Alberghiero ASV dietiste	Macroprogettazione e proposta POSR	Dicembre 08	Primavera 2009	
Mantenimento dell'attività di fitwalking	Fitwalking leaders	Attività di gruppo o singola	Novembre 2008	Aprile 2009	Mantenimento della preparazione
Somministrazione questionario	Gruppo fitwalking leader	Ogni leader risponde al questionario e lo somministra ad un collega (gruppo di controllo)	Gennaio 2009	Marzo 09	Completamento analisi di contesto e diagnosi educativa
Attivazione dell'avviamento al cammino sportivo per i dipendenti aziendali e gruppi misti	Medico dello Sport RePES ASV CAPS Fitwalking leaders	Diffusione informazione Organizzazione gruppi e attività	Febbraio 2009	Giugno 2009	Avviamento al cammino sportivo di dipendenti aziendali: n.ro gruppi non < 5
Pianificazione interventi comuni su mense	RePES, ASV CAPS, dietiste, area economica, Cucine		Primavera 2009		
Attivazione di collaborazione con le circoscrizioni per avviamento al cammino sportivo sul territorio	Medico dello Sport RePES ASV CAPS Fitwalking leaders Circoscrizioni	Contatti con i referenti di Circoscrizione Divulgazione Organizzazione	Giugno/ Luglio 2009	Settembre / Ottobre 2009	Realizzazione di accordi con le Circoscrizioni
Attuazione di Gruppi di cammino sul territorio	ASL TO 1 Circoscrizioni comunali	Organizzazione di attività di cammino sportivo e Gruppi di cammino	Primavera 2010		Promozione dell'AF sul territorio: n.ro gruppi non < 3

ATTIVITÀ GIÀ IN FASE DI REALIZZAZIONE:

CORSO PER WALKING LEADER AZIENDALI:

Il Corso, organizzato con la Scuola del Cammino di Saluzzo, prevede una parte teorica, della durata di una intera giornata, e una parte pratica, in due diverse date, della durata di mezza giornata (i partecipanti alla pratica non possono essere più di 15-16 contemporaneamente). Il corso è stato organizzato dall'Azienda in aggiornamento obbligatorio, ed è stato richiesto l'accreditamento ECM: Il reclutamento degli aspiranti walking-leader è stato effettuato attraverso un bando interno per 30 aspiranti (**vedi allegato 4**), per sottolineare la necessità, onde accedere al corso, di condividere il progetto WHP e di rendersi disponibili, anche attraverso un impegno scritto, ad attivare entro la primavera 2009 almeno un gruppo di cammino, una volta acquisito l'attestato di istruttore di cammino.

Al bando hanno risposto 60 aspiranti, il doppio di quanto preventivato (ed altre domande sono arrivate dopo il termine di iscrizione) e questo ha reso necessario richiedere all'Azienda l'attivazione di un secondo corso, da effettuarsi entro la fine dell'anno. Tutti gli aspiranti sono stati convocati, a piccoli gruppi, per un colloquio preliminare, onde accertarsi dell'effettiva consapevolezza e volontà di adesione al percorso previsto, e hanno sottoscritto l'impegno ad attivare i gruppi e l'eventuale preferenza per il 1° o il 2° corso. Solo un operatore, con gravi problemi sensoriali, ha rinunciato. Molti hanno espresso la volontà di attivare gruppi di cammino per i pazienti del proprio settore (quindi per diabetici, o per cardiopatici, per neomamme, per ex fumatori, per psichiatrici etc...), ed è stato sottolineato l'interesse di alcune circoscrizioni ad attivare i gruppi di cammino nell'ambito delle iniziative per la terza età.

Le due edizioni del Corso per Walking leader aziendale (sia la parte teorica che la pratica) si sono concluse agli inizi di Dicembre 2008; è attualmente in progettazione un corso di approfondimento per i 60 walking leaders, mirato all'attivazione dei gruppi di cammino, e un primo corso per fitwalking praticanti, dedicato ai dipendenti aziendali, entrambi richiesti in aggiornamento obbligatorio, che verranno svolti a partire dal mese di marzo 09 e termineranno a maggio 09 con un evento pubblico (la 4° giornata della salute).

Il gruppo degli istruttori, ritrovandosi ogni tanto fuori orario di servizio per sperimentarsi e riprovare le tecniche, è di per se strumento di crescita e arricchimento personale oltre che di miglioramento del clima aziendale, in quanto consente a professionisti diversi di confrontarsi su tecniche, problemi e soluzioni utilizzando i medesimi strumenti: il cammino sportivo, le dinamiche di gruppo e le tecniche corporee.

Grande aiuto in questo ambito viene fornito al gruppo da una psicologa consulente che collabora da diverso tempo a tutti i progetti di promozione della salute, compreso il progetto WHP. La collaborazione tra la psicologa e l'assistente sanitaria del CAPS, che ha fatto un percorso formativo orientato alla pedagogia del corpo, garantisce un delicato supporto al gruppo e la corretta attenzione alle tecniche corporee.

La conoscenza e il potenziamento delle capacità relazionali, attraverso il linguaggio non verbale insito nelle attività fisiche, e l'uso consapevole di esso attivano forme di comunicazione più opportune che una volta acquisite possono essere automaticamente usate anche durante l'attività istituzionale, innescando un meccanismo virtuoso professionista-cittadino che si auto-alimenta.

INDAGINE INTERNA SULLA PERCEZIONE DEGLI OPERATORI

E' in corso di predisposizione il questionario basato sui determinanti ritenuti importanti a seguito degli incontri finora sostenuti con i diversi stakeholders. La sua somministrazione a due diversi gruppi di operatori con la tecnica dello studio caso-controllo (i 60 walking leaders, ritenuti più sensibili alle problematiche del benessere organizzativo, e altri 60 operatori, scelti casualmente dagli stessi walking leaders) consentirà di approfondire la percezione dei punti

critici e delle opportunità del progetto WHP, completare l'analisi di contesto, di selezionare i fattori PAR su cui prioritariamente intervenire e di decidere le conseguenti ulteriori azioni specifiche da programmare.

CORSO DI CUCINA SANA

Su proposta del gruppo aziendale "Alimentazione", composto tra l'altro da operatori addetti agli approvvigionamenti alimentari, dietiste, cuochi delle cucine aziendali etc, è stato organizzato in collaborazione con l'IPSSAR G. Colombatto, istituto Alberghiero di V. Gorizia 7, un corso teorico-pratico "base" di Cucina Sana per dipendenti, in aggiornamento obbligatorio, che inizierà nel mese di marzo 09.

Il corso, proposto in due edizioni della durata ognuna di quattro mezze giornate, oltre ad affrontare le tematiche più classiche inerenti gli alimenti affronterà argomenti pratici quali la lettura delle etichette, gli acquisti, la conservazione, le tecniche di cottura etc. Visto l'interesse dimostrato dai dipendenti, e le richieste di iscrizione che hanno di gran lunga superato i posti disponibili (50), si prevede di ripetere i corsi nel mese di ottobre-novembre, e di attivare anche un corso di *Cucina Sana* di 2° livello dedicato al personale sanitario, più orientato ai legami tra alimentazione e patologie.

GRUPPO DI PROGETTO E ATTORI INTERESSATI (PARTNER, ALLEANZE,...)

Nome/ cognome	Professionalità	Servizio/organizzazione di appartenenza	Ruolo e compiti nel progetto	e-mail
M..Antonella Arras	Responsabile s.s. Promozione della Salute	AST ss Promozione della salute	Coordinamento Responsabile di progetto	mariaantonella.arras@aslto1.it
Giuseppe Parodi	Responsabile s.s. Med. Sport	Medicina dello sport	coordinamento Responsabile sotto- progetto <i>attività fisica</i>	parodi@aslto1.it
Clara Candelo	Dir. medico	SPRESAL	coordinamento	clara.candelo@asl1.to.it
A. Brusa	Dir. sanitario	Presidio Martini	coordinamento	artemio.brusa@aslto1.it
E. Sardi	Dir. Sanitario f.f.	Presidio Valdese e Oftalmico	coordinamento	elisabetta.sardi@aslto1.it
V. Cascio	Med. competente	Martini	sorveglianza sanitaria	vincenza.cascio@aslto1.it
D. Mosso	Med. competente	Valdese Sperino	sorveglianza sanitaria	domenico.mosso@asl1.to.it
Bottizzo Vittoria	assistente sanitaria	SPRESAL	supporto	vittoria.bottizzo@asl1.to.it
Fina Emanuela	dietista	Presidio Martini	supporto	emanuela.fina@aslto1.it
Garra Gabriella	assistente sanitaria	centro aziendale promozione salute (CAPS)	supporto	educazioneallasalute@aslto1.it

COLLABORAZIONI/ALLEANZE

Interni:

Direttore Sanitario e Direttore Amministrativo;
Direttori di Presidio, di Dipartimento, di Distretto, di Struttura Complessa

Dirigenza Infermieristica e Tecnica;
O.S.R.U. , U.R.P. – CRAL; Organizzazioni Sindacali , R.L.S; Addetti Mensa
Medici Competenti e Servizio Sorveglianza Sanitaria; Servizio Gestione Sicurezza - Risk Management;

Promotori esterni potenziali:

Amministratori e Politici: Presidenti di Circoscrizioni, Presidenti Commissioni: VI - sanità e servizi sociali; V – Cultura, Sistema Educativo, Sport, Turismo e Tempo Libero, Gioventù; II - per Urbanistica, Viabilità e Trasporti - G.T.T.-Arredo Urbano, Lavori Pubblici ed Edilizia Pubblica -Servizi Tecnologici, VI - Ecologia e Ambiente - Verde Pubblico – INAIL, CCM – DORS, Università Terza Età, Istituto Alberghiero Colombatto ; FITWALKING (fitwalking center – istruttori di fitwalking), Società sportive, SUISM

VALUTAZIONE DEL PROGETTO

PIANO PER LA VALUTAZIONE DI PROCESSO

Descrizione delle attività	Chi fa	Che cosa	Data prevista inizio attività	Data prevista fine attività	Risultati attesi	Indicatore di processo	Strumento
Attivazione gruppo lavoro mense	Direttore Sanitario	Formalizzazione gruppo	Gennaio 2009		Costituzione formale gruppo	Lettera invito 1° riunione	Verbale 1° riunione
Corso avanzato fit walking leaders	RePES, ASV CAPS, Medico Sport, POSR Istruttori Fit walking	Organizzazione e validazione ECM	Marzo 2009	Giugno 2009	Effettuazione del corso	Sì / no	Documenti aziendali
Attivazione gruppi di cammino	Istruttori Fit walking	Attiva gruppi	Primavera 2009		Attivazione di gruppi di cammino	Sì / no Almeno 10 gruppi	
Progettazione di codifica con codice colore per mense	Gruppo mense	Proposta strutturata	Gennaio 2009	Maggio 2009	Presentazione relazione		relazione

PIANO PER LA VALUTAZIONE DI RISULTATO

Obiettivo (atteso di cambiamento)	Indicatore quali e/o quantitativo	Standard	Strumento
Miglioramento consapevolezza su alimentazione sana	Adozione codice colore	Almeno in 1 mensa	Relazione/ documento distribuito
Attivazione indagine sorveglianza sanitaria	Presentazione risultati	Almeno 100 dipendenti misurati	Report finale
Azioni mirate ad accelerare l'inizio di un cambiamento nell'ambiente di lavoro: fornire strumenti e occasioni pratiche per aumentare il livello di pratica dell'AF	♦ N.ro partecipanti al corso avanzato per fitwalking leaders = >30 N.ro gruppi di cammino per dipendenti coinvolti nelle attività di cammino sportivo: 10	♦ Non < 30 ♦ Non < 10	Documenti aziendali
Coinvolgimento dell'Azienda nella promozione del progetto	♦ Validazione ECM del corso per fitwalking leaders	Validazione sì Delibera di	Atti aziendali

	♦ Sostegno del progetto : allocazione di risorse, auto-cofinanziamento	recepimento progetto	
Coinvolgimento delle Circoscrizioni nella proposta del cammino sportivo sul territorio	♦ Accordo ASL - Circoscrizioni	Realizzazione di collaborazioni tra ASL e Circoscrizioni Sottoscrizione almeno 1 Convenzione	Atti aziendali e delle Circoscrizioni
Aumento delle conoscenze, della consapevolezza e sperimentazione/modifica di comportamenti corretti nei dipendenti	Verifica mediante strumento narrativo-autobiografico: Generazione di un <u>manifesto dell'istruttore</u> : si proporrà agli istruttori di raccontare come la partecipazione al progetto abbia indotto dei cambiamenti, di che tipo, e con quali aspettative. Realizzazione di poster o documento Predisposizione di un <u>diario di bordo</u> dei gruppi di cammino, con la raccolta da parte dei leader ed eventualmente anche dei partecipanti di osservazioni, commenti, etc.	Realizzazione di almeno n. 3 diari di bordo, di altrettanti gruppi di cammino	Documentazione probante

VALORIZZAZIONE DEL PROGETTO

RICADUTE DEL PROGETTO

La realizzazione del progetto potrà migliorare lo stato di salute del lavoratore, aumentarne la qualità della vita, creargli condizioni di maggiore gratificazione e diminuire infortuni e malattie.

Gli interventi potranno inoltre avere ricadute positive sull'organizzazione aziendale, facendo diminuire i costi relativi ad assenteismo, infortuni e malattie. Potranno inoltre migliorare l'immagine aziendale, far registrare un minore turnover ed una maggiore produttività.

I fruitori diretti del progetto, cioè i lavoratori, potranno influire sulle abitudini alimentari e dell'attività fisica sia in ambito familiare che professionale, innescando una spirale virtuosa fungendo da moltiplicatori dell'azione preventiva.

Le iniziative di promozione dell'AF hanno quasi sempre riguardato la popolazione giovanile (scuole elementari, scuole medie inferiori). In questo caso si estende l'attività di promozione dell'AF alla popolazione adulta: dapprima nel luogo di lavoro, con prospettiva di ampliamento al territorio attraverso le circoscrizioni ed anche tramite i riflessi auspicati negli ambiti familiari dei dipendenti aziendali.

La scelta del cammino sportivo (fitwalking) non è occasionale, ma rispetta bene l'esigenza di promuovere un AF generica, di facile applicazione, ma anche sportiva, con possibilità di modulazione dell'intensità peculiari: da una modalità di cammino tecnicamente valida con intensità tali da determinare effetti cardio-circolatori e metabolici significativi a modalità invece più misurate ed adattabili ad una popolazione più sedentaria, fisiologicamente meno preparata, anziana, che può comunque trarre vantaggi anche da una moderata AF.

L'organizzazione stabile di una simile attività nell'ambito aziendale e sul territorio permette di

predisporre l'effettiva possibilità di avviamento di attività di esercizio-terapia per le persone nelle prime fasi di patologie esercizio-sensibili, un'attività sempre più evidenziata dalla letteratura scientifica, richiesta da diversi ambiti specialistici, di grande interesse medico-sportivo. Gli effetti positivi sulla promozione dell'AF determinati da questo progetto sono quindi vari, articolati e collegabili in una sorta di auspicabile "reazione a catena".

PIANO DI COMUNICAZIONE		
Tipologia strategia	Metodi e strumenti	Quando
Coordinamento gruppo progetto e partner	Incontri , gruppi di lavoro	Da gennaio 2008
Diffusione nelle organizzazioni e nella comunità	Incontri, gruppi di progetto interistituzionali	Da marzo 2008
Diffusione scientifica e professionale (es: convegni, seminari...)	3 ^a Giornata della Salute: Alimentamiamoci – maggio 2008 Convegni, seminari, riviste 4 ^o giornata della Salute (titolo ancora da individuare)	28 maggio 2008 28 maggio 2009
Diffusione attraverso mass-media locali e strumenti di comunicazione delle organizzazioni (es: quotidiani e tv locali, newsletter aziendali, comunali...)	Giornale "Alimentamiamoci" - realizzato in occasione della 3 ^a Giornata della salute Collegamenti con: giornali regionali/nazionali, giornali aziendali. Collegamenti con CRAL aziendale Collegamenti con: televisioni locali	Dal 28.5.08 in poi Da determinarsi Da dicembre 08 Da determinarsi
Attivazione di sito o pagina web	Verrà utilizzato il sito aziendale Banca dati Pro.Sa on line	Da definire

DOCUMENTAZIONE DEL PROGETTO:

Verrà prodotta la seguente documentazione (oltre ai report previsti dal piano di valutazione):

- Documentazione relativa ai corretti abbinamenti alimentari (codice colore): poster, opuscoli ad hoc
- Opuscolo "le ricette della salute" – raccolta di ricette di degenti e operatori
- Giornale della salute - alimentamiamoci
- Materiale per attività fisica: opuscoli, poster
- Materiali per contrastare l'abitudine al fumo e all'abuso di alcool: poster, opuscoli ad hoc



BUDGET

PREVENTIVO SPESE

La maggior parte del personale coinvolto nella conduzione del progetto è dipendente e svolge l'attività prevista in orario di lavoro. Nella prima stesura del progetto si era proposto l'acquisizione di un piccolo monte ore (100 ore complessive) di una professionista psicologa per il sostegno dei diversi gruppi operanti nel progetto (gruppo dei walking leaders, gruppo alimentazione, collegamento ai progetti fumo e alcool etc.) Vista la riduzione del finanziamento disponibile, ritenendo indispensabile tale figura, la spesa della psicologa verrà

sostenuta dall'ASL TO 1 in cofinanziamento, utilizzando fondi vincolati alla Promozione della salute. Si rinuncia al maggior costo ipotizzato nella precedente versione del progetto per il miglioramento qualitativo dei pasti dei dipendenti (quantificato forfaitariamente in 10.000 Euro), preso atto della decisione aziendale di assegnare a ditta esterna attraverso gara pubblica l'attività di mensa dipendenti e pasti degenti dei tre ospedali (Martini, Oftalmico, Valdesese.) Verrà esplorata la possibilità di richiedere all'acquedotto la dotazione di dispenser per acqua in tutte le sedi aziendali.

Le spese che verranno sostenute dall'ASL TO 1 in cofinanziamento per il presente progetto WHP (a parte le spese relative all'attività svolta in orario di servizio dai dipendenti) sono dettagliate nel Piano Attività di Promozione della Salute 2008-2009, deliberato con provvedimento n. 1094 dell'11.11.08; si allega (**all. 5**) la scheda specifica di progetto con gli elementi di dettaglio. Il seguente preventivo di spesa è quindi ulteriore rispetto a quello già approvato con la suddetta deliberazione.

Tipologia di spesa	Voci analitiche di spesa	Auto/co-finanziamento	Finanziamento richiesto –
Personale	Partecipazione ai gruppi (personale dipendente) Psicologa consulente, per condurre i gruppi	Il costo del personale dipendente partecipante al progetto non viene quantificato in quanto le attività vengono svolte in cofinanziamento, in orario di servizio. Il costo della psicologa consulente verrà totalmente sostenuto dall'Asl TO 1 in cofinanziamento utilizzando fondi vincolati alla promozione della salute (vedi all. 5)	
Attrezzature	Legata all'attivazione dei gruppi di cammino e dei gruppi aziendali alimentazione: contapassi, t-shirt, altra attrezzatura)	Parzialmente in cofinanziamento (vedi all. 5: già previsti Euro 3000)	3.000 EURO
Sussidi	Spese cancelleria per materiale illustrativo, poster, stampa giornale etc	Parzialmente in cofinanziamento (vedi all. 5: già previsti Euro 1000)	1. 000 EURO
Spese di gestione e funzionamento			
Spese di coord.	Attività di coordinamento delle diverse attività di progetto, organizzazione dei corsi e degli eventi:	In cofinanziamento (orario di servizio)	
Altro	Corso <i>walking leader</i> - 1 ° e 2° livello Euro 80+ iva per discente e per edizione 80 *60 discenti *2 corsi = Euro 9600 + iva Corso praticanti fitwalking: (forfait per circa 200 dipendenti): 5000 Euro Corso cucina sana: (ogni edizione costo forfaitario per 25 dipendenti Euro 2000) Si prevedono almeno 5 edizioni 10.000 Euro - Totale 25.000 Euro circa	Parzialmente in cofinanziamento: una parte dei costi viene assicurato dall'ASL TO 1 attraverso i fondi per la formazione, una parte (vedi all 5) viene coperta con i fondi vincolati, si richiede il finanziamento della parte rimanente	Complessivamente 8.000 EURO
Totale			12.000 EURO

N.B.: Il presente piano finanziario costituisce preventivo di massima delle diverse componenti genericamente descritte; potrebbe essere necessario in base alle eventuali esigenze emergenti durante la realizzazione del progetto prevedere variazioni di tipologia di spesa anche in compensazione tra i diversi costituenti di costo, fermo restando il rispetto del budget concesso.

Torino li 28 febbraio 2009

Il Responsabile del progetto e RePES

Dr.ssa M. Antonella Arras
(firmato in originale)