

# Programma “Aziende che Promuovono Salute – Rete WHP Lombardia”

Report 2014



Giugno 2015



Regione Lombardia

**Programma “Aziende che Promuovono Salute – Rete WHP Lombardia”  
Report attività 2014  
Giugno 2015**

Struttura Tutela della persona, Promozione della Salute e Igiene degli alimenti  
UO Governo della Prevenzione e tutela sanitaria  
DG Salute  
Regione Lombardia  
[www.promozionesalute.regione.lombardia.it](http://www.promozionesalute.regione.lombardia.it)

Hanno collaborato alla redazione Anan Judina Bastiampillai ed Eugenia Maria Gabrielli, medici in formazione, Università degli Studi di Milano - Facoltà di Medicina e Chirurgia, Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva

**Si ringraziano le ASL ed in particolare i referenti del programma nella attività 2014:**

ASL Bergamo	Marco Cremaschini, Roberto Moretti, Francesco Sarnataro, Marinella Valoti
ASL Brescia	Laura Antonelli, Margherita Marella, Luigia Soldati
ASL Como	Maria Rita Aiani, Cesare Bernasconi, Caterina Cecchino, Annalisa Donadini, Anna Firmi, Lisa Impagliazzo, Teresa Parillo, Anna Sannino, Biagio Santoro
ASL Cremona	Barbara Bazzani, Liana Boldori, Laura Rubagotti
ASL Lecco	Raffaella Salaroli, Franco Tortorella
ASL Lodi	Eugenio Ariano, Maurizio Credali
ASL Milano	Maria Enrica Bettinelli, Corrado Celata, Alberto Donzelli, Maria Grazia Fulco, Anna Lamberti, Aurelio Mosca, Federico Perozziello, Sandro Sanna, Dario Signorelli, Anna Silvestri, Nadia Vimercati
ASL Milano 1	Giovanni Beghi, Roberto Boni, Paola Duregon, Fortunato D'Orio, Renato Durello, Luigi Magnoli, Claudio Tomella
ASL Milano 2	Luigi Acerbi, Raffaella Albani, Maurizio Montanelli
ASL Monza Brianza	Emanuela Colombo, Ornella Corno, Manuela Franchetti, Piera Isella, Valnea Lonzi, Irene Savino, Rosanna Simonetto
ASL Mantova	Emanuela Anghinoni, Massimo Arvati, Maria Rosa Freddo
ASL Pavia	Luigi Maria Camana, Silvana Colli Franzone, Sergio Edo, Paolo Manazza, Carla Torti
ASL Sondrio	Michele Ambrosino, Lorella Cecconami, Giuliana Del Nero, Enza Giompapa, Gisella Prezioso
ASL Varese	Raffaele Pacchetti, Franca Sambo, Anna Viero
ASL Valle Camonica Sebino	Maria Stefania Bellesi, Socia Pelamatti, Delfina Zandrini

La Promozione della Salute è [“(...) Il processo che consente alle persone ed alle comunità di esercitare un maggiore controllo sulla propria salute e di migliorarla” “(...) Un processo sociale e politico globale, che non comprende solo azioni volte a rafforzare le abilità e le capacità dei singoli individui, ma anche azioni volte a modificare le condizioni sociali, ambientali ed economiche, in modo da attenuare il loro impatto sulla salute del singolo e della collettività”] <sup>1-2</sup>.

In tale processo concorrono tutti i settori della società<sup>1</sup>, la collaborazione intersettoriale (settore pubblico, società civile, settore privato) che è infatti alla base dei processi di promozione della salute, è definita<sup>1-2</sup> *“Una relazione riconosciuta tra due o più soggetti appartenenti a diversi settori della società, costituita allo scopo di intraprendere azioni finalizzate a raggiungere risultati di salute o risultati intermedi di salute, rispetto a una problematica specifica, secondo modalità più efficaci, efficienti o sostenibili rispetto a quelle che potrebbero essere intraprese dal solo settore sanitario.”*

Non tutte le azioni intersettoriali a favore della salute necessitano il coinvolgimento del settore sanitario: per esempio, per ridurre i traumi dovuti agli incidenti stradali è necessaria una azione di concerto tra settore dei trasporti e quello dell'ordine pubblico ma, benché l'azione sia volta specificatamente a ridurre le lesioni, non implicherà necessariamente il coinvolgimento del settore sanitario.

Il sistema sanitario è però chiamato a sviluppare tre strategie fondamentali<sup>1</sup>:

- **ADVOCACY**<sup>3</sup> al fine di creare condizioni di vita favorevoli alla salute, mediante, tra l'altro, la costruzione di coalizioni di interessi diversi intorno al tema della salute
- **ABILITARE (ENABLING)**<sup>4</sup> sostenendo processi di empowerment individuali e di comunità
- **MEDIATING** per creare alleanze tra i diversi interessi esistenti nella società nel perseguire obiettivi di salute<sup>2</sup>.

Alla luce delle evidenze di efficacia raccolte in relazione ai programmi sviluppati in coerenza al modello di promozione della salute delineato nella Carta di Ottawa, a dieci anni di distanza l'OMS<sup>5</sup> ha identificato cinque priorità di azione per la *promozione della salute nel XXI secolo*:

- Promuovere la **responsabilità sociale** per la salute
- Aumentare gli **investimenti per la valorizzazione della salute**
- Ampliare i **rapporti di partenariato** di promozione della salute
- **Accrescere la capacità della collettività** e far acquisire maggior autorevolezza all'individuo
- Assicurare una infrastruttura per la promozione della salute.

Su di esse, e sulla attenzione al contrasto delle disuguaglianze di salute, si basano le attuali politiche di sanità pubblica declinate nel programma europeo “Health 2020: the European policy

---

<sup>1</sup> Fonte: Ottawa Charter for Health Promotion. World Health Organization, 1986

<sup>2</sup> Glossario OMS della Promozione della Salute” ©WHO 1998

<sup>3</sup> “Combinazione di azioni individuali e sociali volte ad ottenere impegno politico, sostegno alle politiche, consenso sociale e sostegno dei sistemi sociali per un particolare obiettivo o programma di salute.” (Fonte: “Report of the Inter-Agency Meeting on Advocacy Strategies for Health and Development: Development Communication in Action.” WHO 1995; “Glossario OMS della Promozione della Salute” ©WHO 1998)

<sup>4</sup> “Nell'ambito della promozione della salute, abilitare significa agire in partnership con singoli individui o gruppi, per permettere loro di promuovere e tutelare la propria salute, attraverso la mobilitazione di risorse umane e materiali.” (Fonte “Glossario OMS della Promozione della Salute” ©WHO 1998)

<sup>5</sup> “Jakarta Declaration on Leading Health Promotion into the 21st Century” WHO , Geneva 1997, <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/jakarta/declaration/en/>

for health and well being"<sup>6</sup>, nel Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018<sup>7</sup>, e negli indirizzi di programmazione di Regione Lombardia<sup>8-9</sup>.

In questo contesto si colloca anche il concetto di "Promozione della Salute negli ambienti di lavoro" (Workplace Health Promotion - WHP) come risultato degli sforzi congiunti dei datori di lavoro, dei lavoratori e della società, per migliorare Salute e Benessere nei luoghi di lavoro. L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha codificato un modello generale di intervento denominato "*Healthy workplaces: a model for action*"<sup>10</sup>, la cui idea centrale è che una azienda che promuove la salute si impegna a costruire, attraverso un processo partecipato che vede il coinvolgimento di tutte le *parti* coinvolte, un contesto che favorisce l'adozione di comportamenti e scelte positive per la salute, nel proprio interesse e nell'interesse dei lavoratori e della collettività.

## Il Programma "Aziende che Promuovono Salute – Rete WHP Lombardia"

Il programma regionale "Aziende che Promuovono Salute – Rete WHP Lombardia", sviluppato nell'ambito del Piano Regionale della Prevenzione 2010 – 2013 e formalizzato con DDS n. 11861/2012 "*Promozione di stili di vita favorevoli alla salute negli ambienti di lavoro indicazioni alle ASL per lo sviluppo di programmi efficaci e sostenibili*" (Allegato 2), ha quale obiettivo prioritario promuovere cambiamenti organizzativi dei luoghi di lavoro al fine di renderli ambienti favorevoli al benessere del lavoratore ed alla adozione consapevole di stili di vita salutari per la prevenzione delle malattie croniche (MCNT). Le malattie croniche, infatti, rappresentano al contempo una priorità di salute e una sfida per il mondo del lavoro nella gestione e nel reinserimento dei lavoratori anche in relazione ai risvolti di valorizzazione del capitale umano, di impatto economico e sociale. A tal fine attiva processi e interventi tesi al miglioramento dell'organizzazione del lavoro e dell'ambiente di lavoro in termini di incremento delle opportunità per l'adozione di scelte comportamentali salutari, all'incoraggiamento del personale a partecipare ad attività salutari ed alla crescita personale, all'affermarsi di politiche di conciliazione famiglia – lavoro nonché, per quanto riguarda la prevenzione dei rischi correlati all'uso e abuso di sostanze d'abuso, lo sviluppo nei diversi contesti di pratiche organizzative finalizzate al rafforzamento di atteggiamenti protettivi e preventivi.

Il Programma riveste un forte carattere intersettoriale in quanto ha visto sin dal suo avvio il dialogo tra sistema sanitario, associazioni di rappresentanza delle imprese, enti no profit impegnati nella sviluppo della responsabilità sociale d'impresa, organizzazioni sindacali e società scientifiche. Per sostenere tale processo è stato sottoscritto tra Regione Lombardia e **Fondazione Sodalitas** (<http://www.sodalitas.it/>) il **Protocollo d'Intesa per "lo sviluppo di programmi multistakeholder per la promozione di stili di vita e ambienti favorevoli alla salute"** (DGR 1687/2014), grazie al quale è stato possibile, tra l'altro, attivare molteplici iniziative informative per la diffusione della conoscenza del Programma nonché di confronto tra esperienze in essere, tra le imprese del territorio regionale. Lo sviluppo del Programma si colloca nella più ampia strategia regionale in tema di invecchiamento attivo e in buona salute anche in riferimento alle strategie dell'European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing (EIP -AHA)<sup>11</sup> a cui Regione partecipa.

---

<sup>6</sup> <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-policy/health-2020-the-european-policy-for-health-and-well-being> ([http://www.dors.it/alleg/newcms/201409/Health%202020\\_ita\\_DEF\\_SET2014.pdf](http://www.dors.it/alleg/newcms/201409/Health%202020_ita_DEF_SET2014.pdf))

<sup>7</sup> [http://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_2285\\_allegato.pdf](http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2285_allegato.pdf)

<sup>8</sup> Regione Lombardia - Circolare 21 /SAN/2008 "Linee di indirizzo per l'aggiornamento dei Piani integrati locali degli interventi di promozione della salute"; DGR 2734/2011 "T.U. Regole di gestione del sistema sociosanitario regionale", DGR Regole di Sistema annuali.

<sup>9</sup> Regione Lombardia - DGR 3654/2015 "Piano Regionale della Prevenzione 2015-2018"

<sup>10</sup> [http://www.who.int/occupational\\_health/publications/healthy\\_workplaces\\_model\\_action.pdf](http://www.who.int/occupational_health/publications/healthy_workplaces_model_action.pdf)

<sup>11</sup> [http://ec.europa.eu/research/innovation-union/index\\_en.cfm?section=active-healthy-ageing](http://ec.europa.eu/research/innovation-union/index_en.cfm?section=active-healthy-ageing)

La Rete WHP Lombardia è parte dell' European Network for Workplace Health Promotion<sup>12</sup> promosso da Commissione Europea e Organizzazione Mondiale della Sanità; la collaborazione si è ad oggi sostanziata in particolare con la traduzione in lingua italiana del documento "Promuovere un ambiente di lavoro salutare per lavoratori con patologie croniche: una guida alle buone pratiche".

Nel Programma il concetto di "Azienda" è riferito al setting "ambienti di lavoro" nelle imprese private, nelle aziende pubbliche di varia natura (strutture sanitarie e sociosanitarie), enti pubblici (Comuni, ecc.) e non profit.

Le "Aziende" che aderiscono si impegnano a mettere in atto azioni efficaci e sostenibili su alcune tematiche prioritarie in associazione ad interventi raccomandati per il benessere aziendale e lo sviluppo sostenibile.

Le aree prioritarie prevedono l'adozione di pratiche *evidence based* o raccomandate (definite "Buone Pratiche" e descritte nel Manuale di adesione), in particolare in tema di Alimentazione, Tabagismo, Attività Fisica, Alcol e dipendenze, buone prassi di conciliazione vita – lavoro, miglioramento del benessere organizzativo, welfare aziendale per il benessere del lavoratore e il raccordo con servizi sanitari in relazione a programmi di prevenzione (screening, ecc.). In tale contesto le ASL svolgono nei confronti alle Aziende un ruolo di orientamento metodologico e organizzativo, questa tipologia di supporto rappresenta un punto qualificante del Programma quale garanzia di efficacia e sostenibilità dello stesso, infatti esclude attività che prevedono interventi di operatori ASL rivolti direttamente sui lavoratori valorizzando invece lo sviluppo di *capacity building* del sistema aziendale mediante l'attivazione di figure interne (quali per esempio i medici competenti, figure intermedie, ecc.).

Il Programma prevede che le Aziende iscrivano alla Rete la/le sede/i (ove applicheranno il programma) e quindi avviino le attività sulla base di quanto indicato nel Manuale di adesione. Annualmente le Aziende documentano (mediante il sistema on line in gestione alla ASL di Bergamo) gli interventi realizzati nelle sedi individuate, che sono quindi verificati dalla ASL competente territorialmente al fine del rilascio della Attestazione ("accreditamento") di "Azienda che Promuove Salute – Rete ENWHP".

---

<sup>12</sup> <http://www.enwhp.org/the-enwhp/members-nco.html>

## I numeri <sup>13</sup> del primo anno di attività del Programma Aziende che Promuovono Salute – rete WHP Lombardia (2014)

### DIFFUSIONE TERRITORIALE DELLE AZIENDE ADERENTI

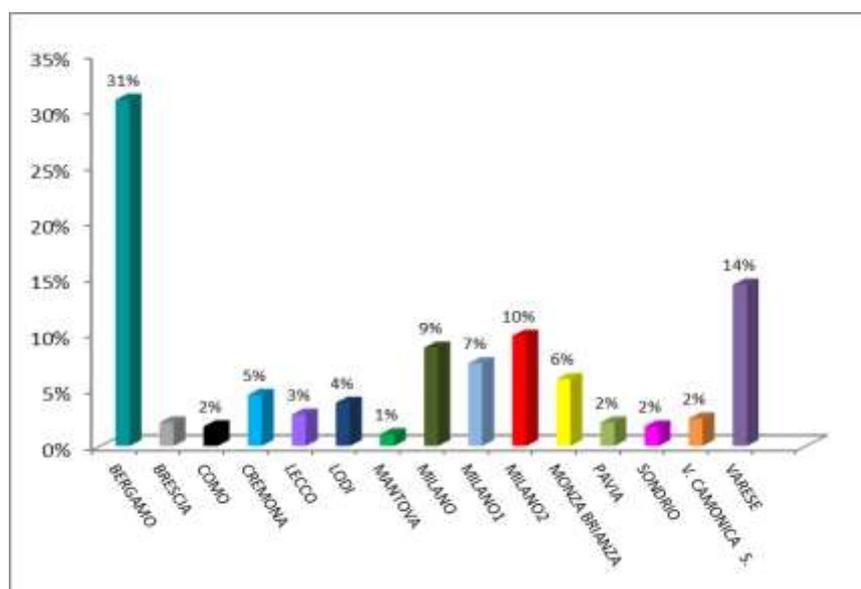
Attualmente partecipano al programma 233 “Aziende”.

Le sedi aziendali iscritte alla Rete WHP Lombardia al **31.12.2014** sono 287, con un totale di lavoratori interessati stimati pari a 139.186. In tabella 1 sono descritti i dati relativi alle iscrizioni 2013 e 2014, suddivisi per territorio ASL. Nell'Allegato 1 è riportato l'elenco nominale delle Aziende partecipanti con le relative sedi iscritte.

Tabella 1 - Iscrizioni 2013 e 2014, suddivise per territorio ASL

ASL	al 31/12/2013		al 31/12/2014	
	n. Aziende (sedi)	n. Lavoratori	n. Aziende (sedi)	n. Lavoratori
BERGAMO	74	15.051	88	20.563
BRESCIA	0	-	6	565
COMO	5	3.155	5	3.155
CREMONA	0	-	13	6.259
LECCO	4	2.310	8	2.650
LODI	3	2.415	11	10.142
MANTOVA	0	-	3	2.759
MILANO	2	2.531	28	30.021
MILANO1	4	3.579	21	6.544
MILANO2	8	6.323	28	18.679
MONZA BRIANZA	9	8.913	17	10.337
PAVIA	3	1.213	6	6.463
SONDRIO	1	61	5	1.018
V. CAMONICA S.	5	1.353	7	1.705
VARESE	22	13.062	41	18.326
TOTALE	140	59.966	287	139.186

Figura 1 - Distribuzione percentuale per territorio ASL delle sedi aziendali iscritte alla Rete al 31.12.2014

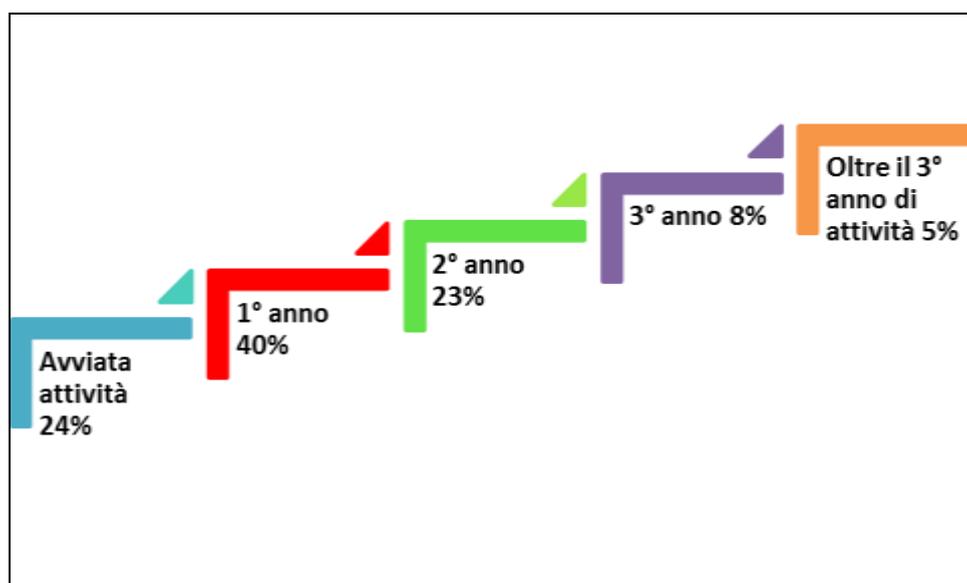


<sup>13</sup> Fonte: database in gestione alla ASL di Bergamo (DGR n. 420 del 19.07.2013)

## IL PERCORSO DELLE AZIENDE ISCRITTE

Nel 2014 le sedi aziendali che hanno avviato l'attività del programma sono n. 68, quelle che hanno raggiunto il 1° anno di *accreditamento*<sup>14</sup> sono n. 116, hanno raggiunto il 2° anno n. 64 ed il 3° anno n. 24, hanno invece superato il terzo anno di attività n. 15, (Figura 2).

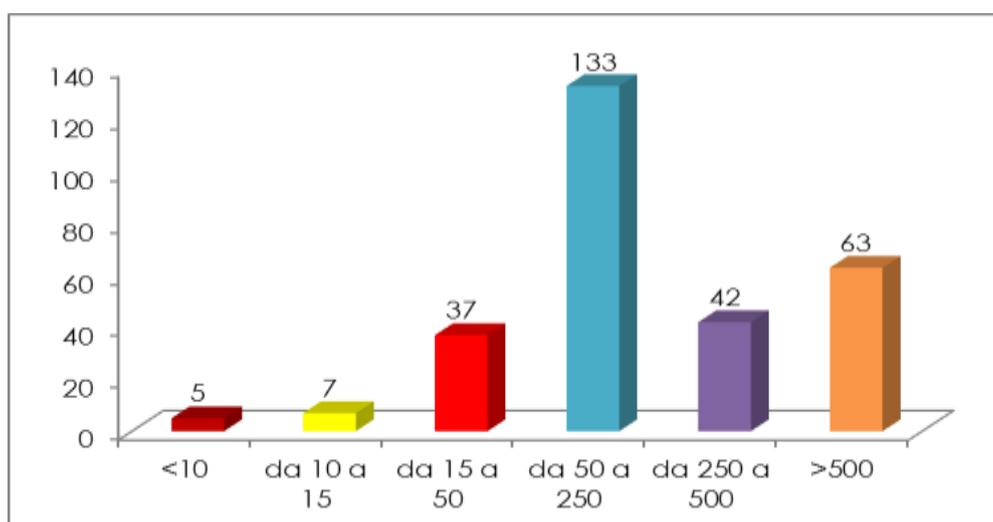
Figura 2 - Distribuzione percentuale dei gradi di adesione



## TIPOLOGIE DI AZIENDE PER DIMENSIONI

Il 46% delle sedi aziendali ha un numero di dipendenti tra 50 e 249, in seconda posizione le aziende con più di 500 dipendenti (22%), a seguire le aziende tra 250 e 499 dipendenti (15%), quelle con meno di 50 dipendenti rappresentano il 17% del totale.

Figura 3 - Sedi aziendali per numero di dipendenti

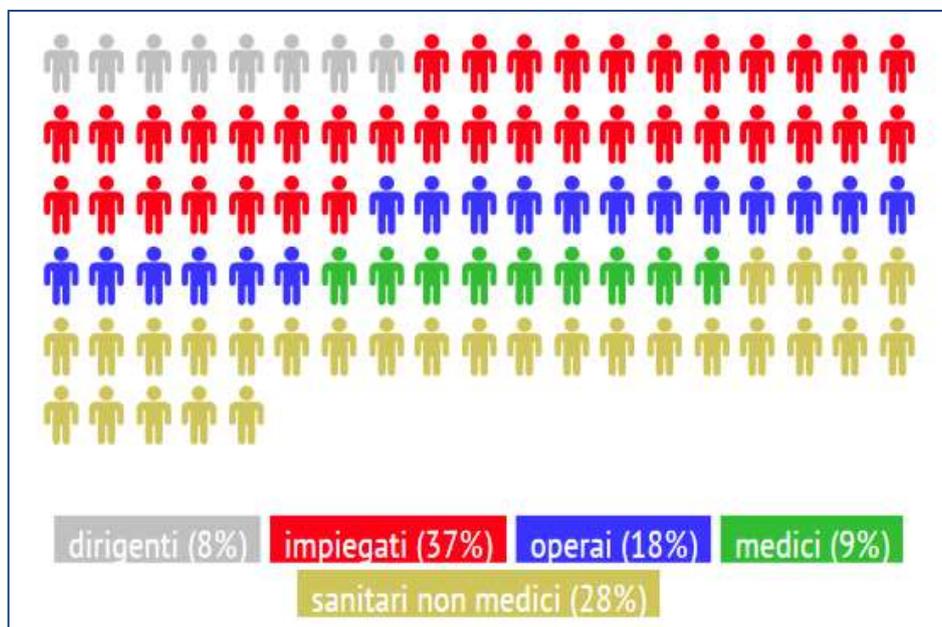


<sup>14</sup> Con questo termine si intende che l'Azienda ha documentato la propria attività nel sistema on line, in gestione alla ASL di Bergamo, e che l'attività è verificata dalla ASL competente ai fini del rilascio dell'attestato annuale di "Azienda che Promuove Salute – Rete ENWHP".

## POPOLAZIONE LAVORATIVA COINVOLTA

Il Programma prevede che i cambiamenti organizzativi e/o le iniziative proposte vedano il coinvolgimento del maggior numero di dipendenti o comunque siano diretti all'intera organizzazione. I dati al 31.12.2014 evidenziano che gli "impiegati" rappresentano la categoria lavorativa più coinvolta, seguiti dai "sanitari non medici", "operai", "medici" e "dirigenti" (Figura 4).

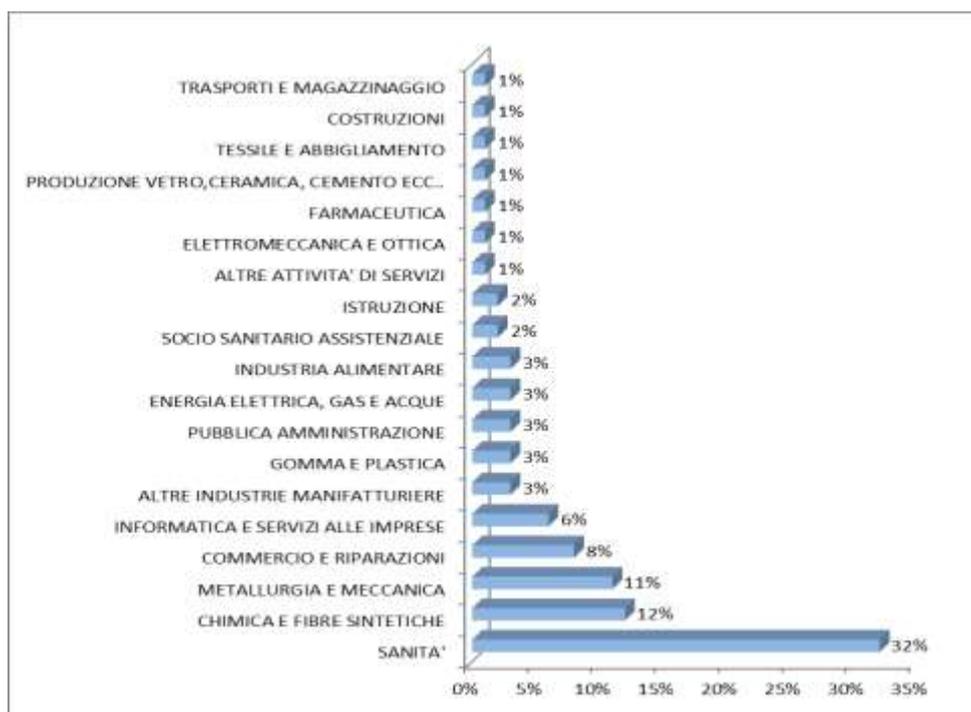
Figura 4 – Tipologia di impiego dei lavoratori coinvolti



## I SETTORI PRODUTTIVI

In Figura 4 sono rappresentate le tipologie di settore coinvolte, si evidenzia che le prime tre categorie sono rappresentate da sanità (32%), chimica (12%), metallurgia e meccanica (11%).

Figura 4 – Distribuzione percentuale delle sedi aziendali per settore di attività



## LA TIPOLOGIA E L'IMPATTO DEGLI INTERVENTI REALIZZATI NELLE SEDI AZIENDALI

Il Programma prevede l'attivazione di Pratiche (*interventi selezionati sulla base di evidenze scientifiche o raccomandati perché valutati promettenti dai dati di letteratura*) nell'ambito di 6 aree tematiche, in Tabella 2 sono riportati i dati in relazione al numero di aziende per ciascuna area ed il numero di lavoratori coinvolti.

Tabella 2

Pratiche	N° sedi aziendali	N° Lavoratori	% sedi aziendali	% Lavoratori
<b>1</b> Area ALIMENTAZIONE	161	82.478	57%	59%
<b>2</b> Area FUMO	64	37.117	23%	27%
<b>3</b> Area ATTIVITA' FISICA	100	32.272	35%	23%
<b>4</b> Area SICUREZZA STRADALE	32	12.937	11%	9%
<b>5</b> Area ALCOOL e DIPENDENZE	26	5.984	9%	4%
<b>6</b> Area BENESSERE AZIENDALE/Conciliazione tempi	83	39.969	29%	29%

Le evidenze di efficacia<sup>15</sup> in tema di cambiamenti comportamentali per la salute raccomandano di attivare interventi che agiscano contestualmente su fattori predisponenti (aumento di informazioni, conoscenze, ecc.), fattori abilitanti (cambiamenti organizzativi che permettano la concreta adozione dei comportamenti auspicati), fattori rinforzanti (nel nostro caso, per esempio, rappresentati dalla policy aziendale di aderire al Programma). Nell'ambito di programmi di comunità (quale il programma WHP) i cambiamenti di natura organizzativa rappresentano un obiettivo prioritario in quanto, anche in relazione alla loro sostenibilità, garantiscono una continuità nell'offerta di opportunità di scelte salutari oltre ad essere una significativa opportunità di cambiamento culturale.

### Area 1. ALIMENTAZIONE

Dall'analisi dei dati emerge che le sedi aziendali che hanno sviluppato Pratiche nell'area Alimentazione sono 161, di queste 129 con interventi di natura informativa e 344 con interventi di natura organizzativa (spesso associati). In Tabella 3 sono riportati i dati di attività suddivisi per tipologia di Pratiche previste dal Manuale WHP 2014.

Tabella 3 – Tipologie Pratiche (Manuale WHP 2014) attivate nell'Area Alimentazione per sedi aziendali

PRATICHE AREA ALIMENTAZIONE	N° sedi aziendali	% sul totale
1.1 MENSA AZIENDALE *	111	39%
1.2 DISTRIBUTORI AUTOMATICI DI ALIMENTI *	91	32%
1.3 AREA DI REFEZIONE*	37	13%
1.4 PORZIONI *	45	16%
1.5 CODICE COLORE *	60	21%
1.6 CAMPAGNA INFORMATIVA o di COMUNICAZIONE	129	45%
1.7 SOSTEGNO ALLE MADRI CHE ALLATTANO AL SENO	12	4%
1.8 ALTRA INIZIATIVA DELL'AZIENDA VALIDATA DA ASL	60	21%

\* Pratiche di natura organizzativa

<sup>15</sup> PRECEDE-PROCEED: un modello di progettazione e valutazione Green LW, Kreuter MW: Health Promotion Planning: An Educational and Environmental Approach, 3rd ed., Mountain View, CA, Mayfield, 1999

Nelle tabelle seguenti sono riportati i dati relativi alle sedi che hanno raggiunto almeno un anno di accreditamento (n. 217 aziende), suddivise tra quelle con mensa (114) (Tabella 4) e senza mensa (103) (Tabella 5), in relazione alle pratiche di natura organizzativa nell'area Alimentazione.

Tabella 4 - Pratiche area Alimentazione nelle sedi aziendali con mensa

ASL	N° sedi con mensa	N° sedi che hanno attivato Pratiche di natura organizzative + almeno un'altra azione validata da ASL (*)	%
BG	14	6	43%
BS	3	3	100%
CO	2	0	0%
CR	3	2	67%
LC	4	1	25%
LO	11	6	55%
MN	2	1	50%
MI	4	1	25%
MI1	5	2	40%
MI2	25	16	64%
MB	7	2	29%
PV	3	2	67%
SO	3	2	67%
VCS	4	3	75%
VA	24	17	71%
<b>Totale</b>	<b>114</b>	<b>64</b>	<b>56%</b>

(\*) aziende con mensa gestita direttamente o da ditta esterna, oppure con spazi di refezione e pasti portati da una ditta esterna, e che hanno effettuato l'azione 1.1, almeno una azione tra la 1.4 e la 1.5, ed un'altra azione

Tabella 5 - Pratiche area Alimentazione (sedi aziendali senza mensa)

ASL	N° sedi senza mensa	N° sedi che hanno attivato Pratiche organizzative + almeno un'altra azione validata da ASL (*)	%
BG	57	7	13%
BS	3	0	0%
CO	0	0	0%
CR	4	1	25%
LC	4	0	0%
LO	0	0	0%
MN	1	0	0%
MI	13	0	0%
MI1	2	1	100%
MI2	1	0	0%
MB	4	3	60%
PV	2	1	50%
SO	1	0	0%
VC	2	0	0%
VA	9	2	14%
<b>Totale</b>	<b>103</b>	<b>15</b>	<b>14%</b>

(\*) aziende senza mensa gestita direttamente o da ditta esterna, e senza servizio di pasti portati da una ditta esterna, e che hanno effettuato l'azione 1.2 e 1.3 ed un'altra azione

## Area 2. CONTRASTO FUMO DI TABACCO

In tabella 6 sono riportati i dati di attività per il contrasto al fumo di tabacco, suddivisi per tipologia di Pratiche previste dal Manuale WHP 2014,

Tabella 6 – Tipologie Pratiche (Manuale WHP 2014) attivate nell'Area FUMO per sedi aziendali

PRATICHE AREA FUMO DI TABACCO	N° sedi aziendali	% sul totale
2.1 CORSO PER SMETTERE DI FUMARE	26	9%
2.2 CONCORSO SMETTI E VINCI	2	1%
2.3 POLICY DI AZIENDA LIBERA DAL FUMO	32	11%
2.4 MINIMAL ADVICE A CURA DEL MEDICO COMPETENTE	40	14%
2.5 VALUTAZIONE DEI FUMATORI A CURA DEL MEDICO	42	15%
2.6 SENSIBILIZZAZIONE SUL FUMO DI TABACCO	43	15%
2.7 ACCESSO DI UN MEDICO SPECIALISTA ANTIFUMO	10	4%
2.8 ATTIVAZIONE DI UN SERVIZIO DI MESSAGGISTICA SMS/MAIL	6	2%
2.9 ALTRA INIZIATIVA DELL'AZIENDA VALIDATA DA ASL	23	8%

In Tabella 7 sono riportati i dati, relativi alle sedi che hanno raggiunto almeno un anno di *accreditamento* (217 aziende), che hanno attivato le Pratiche 2.1, 2.3, 2.4 (considerate tra le più significative in termini di impatto) associate ad almeno un'altra azione in tema di contrasto al fumo.

Tabella 7 - Pratiche area Fumo

ASL	N° sedi aziendali	N° sedi che hanno attivato le Pratiche 2.1-2.2-2.3 + almeno un'altra azione validata da ASL	%
BG	71	14	20%
BS	6	0	0%
CO	2	0	0%
CR	7	3	43%
LC	8	0	0%
LO	11	0	0%
MN	3	1	33%
MI	17	4	24%
MI1	7	3	43%
MI2	26	6	23%
MB	11	1	9%
PV	5	2	40%
SO	4	1	25%
VC	6	0	0%
VA	33	4	12%
<b>Totale</b>	<b>217</b>	<b>39</b>	<b>18%</b>

### Area 3. PROMOZIONE STILE DI VITA ATTIVO

In Tabella 8 sono riportati i dati di attività per la promozione di uno stile di vita attivo, suddivisi per tipologia di Pratiche previste dal Manuale WHP 2014.

Tabella 8 – Tipologie Pratiche (Manuale WHP 2014) attivate nell'Area ATTIVITA' FISICA per sedi aziendali

PRATICHE AREA ATTIVITA' FISICA	N° sedi aziendali	% sul totale
3.1 POSSIBILITA' DI SVOLGERE ATTIVITA' FISICA NELLA SEDE	36	13%
3.2 PROMOZIONE DELL'USO DELLA BICICLETTA	23	8%
3.3 CONVENZIONI E INCENTIVI PREMIALI	58	20%
3.4 DISTRIBUZIONE DEL CONTAPASSI	28	10%
3.5 CAMPAGNA INFORMATIVA INTERNA	84	30%
3.6 INIZIATIVE SPORTIVE INTERNE	48	17%
3.7 GRUPPO DI CAMMINO AZIENDALE	25	9%
3.8 INIZIATIVA DELL'AZIENDA DIVERSA DALLE PRECEDENTI	40	14%
3.9 ALTRA INIZIATIVA DELL'AZIENDA VALIDATA DA ASL	36	13%

In Tabella 9 sono riportati i dati, relativi alle sedi aziendali che hanno raggiunto almeno un anno di accreditamento (217 aziende), che hanno attivato le Pratiche 3.1, 3.2, 3.3, 3.6, 3.7, (considerate tra le più significative in termini di impatto) associate ad almeno un'altra azione in tema di promozione di stile di vita attivo.

Tabella 9 - Pratiche area Attività Fisica

ASL	N° sedi aziendali	N° sedi che hanno attivato le Pratiche 3.1, 3.2, 3.3, 3.6, 3.7+ almeno un'altra azione validata da ASL	%
BG	71	28	39%
BS	6	3	50%
CO	2	-	0%
CR	7	4	57%
LC	8	3	38%
LO	11	1	9%
MN	3	1	33%
MI	17	7	41%
MI1	7	3	43%
MI2	26	4	15%
MB	11	2	18%
PV	5	1	20%
SO	4	3	75%
VC	6	2	33%
VA	33	15	45%
<b>Totale</b>	<b>217</b>	<b>77</b>	<b>35%</b>

#### Area 4. SICUREZZA STRADALE e MOBILITA' SOSTENIBILE

In tabella 10 sono riportati i dati di attività nell'area della sicurezza stradale, suddivisi per tipologia di Pratiche previste dal Manuale WHP 2014.

Tabella 10 – Tipologie Pratiche (Manuale WHP 2014) attivate nell'Area SICUREZZA STRADALE per sedi aziendali

PRATICHE AREA SICUREZZA STRADALE	N° sedi aziendali	% sul totale
4.1 CRITERI SCRITTI PER L'ACQUISTO DI VEICOLI AZIENDALI CON LE MIGLIORI DOTAZIONI DI SICUREZZA	23	8%
4.2 PROCEDURA PER LA GESTIONE DELL'UTILIZZO DEI VEICOLI AZIENDALI	24	8%
4.3 PRESENZA DI VEICOLI AZIENDALI ECOLOGICI (a gas, elettrici, ibridi)	8	3%
4.4 CONTROLLO E COMPILAZIONE CHECK-LIST (dedicata) E MANUTENZIONE PROGRAMMATA DEI VEICOLI AZIENDALI (almeno il 50%) PIU' FREQUENTE dell'obbligatorio PRESSO OFFICINE AUTORIZZATE	10	4%
4.5 CONVENZIONI E INCENTIVI PREMIALI per la SICUREZZA STRADALE	10	4%
4.6 ORGANIZZAZIONE DI UN SERVIZIO DI TRASPORTO COLLETTIVO	9	3%
4.7 PRESENZA DI UN MOBILITY MANAGER	3	1%
4.8 CORSO DI GUIDA SICURA PER AUTISTI, AUTOTRASPORTATORI, DIPENDENTI CHE SI RECANO AL LAVORO IN AUTO	21	7%
4.9 PARTECIPAZIONE ALLA REALIZZAZIONE DI INTERVENTI VOLTI AL MIGLIORAMENTO DELLA SICUREZZA DELLE INFRASTRUTTURE STRADALI IN PROSSIMITA' DELL'AZIENDA	7	2%
4.10 ALTRA INIZIATIVA DELL'AZIENDA VALIDATA DA ASL	21	7%

#### Area 5. DIPENDENZE/ALCOL

In tabella 11 sono riportati i dati di attività per la prevenzione delle dipendenze e consumo di alcool, suddivisi per tipologia di Pratiche previste dal Manuale WHP 2014.

Tabella 11 –Tipologie Pratiche (Manuale WHP 2014) attivate nell'Area ALCOL –DIPENDENZE per sedi aziendali

PRATICHE AREA ALCOL, DIPENDENZE	N° sedi aziendali	% sul totale
5.1 REGOLAMENTO AZIENDALE SULL'ALCOL	24	8%
5.2 FORMAZIONE DEL MEDICO COMPETENTE SUL COUNSELING MOTIVAZIONALE	11	4%
5.3 SOMMINISTRAZIONE DEI QUESTIONARI AUDIT C ai Dipendenti da parte del Medico competente	13	5%
5.4 CORSO AI LAVORATORI SU ALCOL E SOSTANZE	12	4%
5.5 CORSO PER DIRIGENTI E FIGURE DI SISTEMA	8	3%
5.6 CAMPAGNA INFORMATIVA INTERNA SU ALCOL E SOSTANZE	18	6%

## Area 6. BENESSERE AZIENDALE

In tabella 12 sono riportati i dati di attività per il benessere aziendale e la conciliazione dei tempi casi lavoro, suddivisi per tipologia di Pratiche previste dal Manuale WHP 2014.

Tabella 12 – Tipologie Pratiche (Manuale WHP 2014) attivate nell'Area BENESSERE per sedi aziendali

PRATICHE AREA BENESSERE AZIENDALE	N° Aziende	% sul totale delle Aziende
6.1 RACCOLTA E RESTITUZIONE DEI SUGGERIMENTI DEI DIPENDENTI	40	14%
6.2 ATTIVITA' DI FORMAZIONE SUL TEMA DEL BENESSERE	42	15%
6.3 BENEFIT AZIENDALI	52	18%
6.4 INTERVENTI SULL'ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO	55	19%
6.5 INIZIATIVE COLLETTIVE DI SOCIALIZZAZIONE AZIENDALE o VOLONTARIATO E SOLIDARIETA' SOCIALE CON PARTECIPAZIONE DI ALMENO IL 40% DEI DIPENDENTI	38	13%
6.6 INIZIATIVE DI SOSTEGNO ALLO STUDIO PER I/LE FIGLI/FIGLIE DEI DIPENDENTI	33	12%
6.7 INIZIATIVE PER L'INTEGRAZIONE DEI LAVORATORI STRANIERI	4	1%
6.8 FOCUS GROUPS, CIRCLE TIME GROUPS o INTERVENTI DI MEDIAZIONE AZIENDALE PER LA COLLABORAZIONE E POSITIVA GESTIONE DEI CONFLITTI (almeno 2 per anno con il coinvolgimento di almeno il 10% del personale)	12	4%
6.9 ATTIVITA' DI SUPPORTO, SPONSORIZZAZIONE e/o DONAZIONE RIVOLTE A REALTA' LOCALI NON PROFIT che operino negli ambiti Culturali, di Formazione, della Ricerca, Sportivi, di Solidarietà sociale	28	10%
6.10 SPORTELLI DI ASCOLTO SUL BENESSERE ORGANIZZATIVO ED INDIVIDUALE	25	9%
6.11 SERVIZI LEGATI ALL'INFANZIA, ALL'ASSISTENZA AGLI ANZIANI E/O DIVERSAMENTE ABILI	29	10%
6.12 SERVIZI DI TIME SAVING	33	12%
6.13 ALTRA INIZIATIVA DELL'AZIENDA VALIDATA DA ASL	39	14%

## Considerazioni conclusive e prospettive

I dati sin qui descritti danno evidenza degli importanti risultati di adesione e partecipazione conseguiti dal Programma ad un anno dal suo avvio su scala regionale.

Tale positivo riscontro alla proposta di una visione d'insieme del tema "salute" nel contesto lavorativo conferma la bontà dell'impianto culturale e metodologico del Programma, che riconosce la complessità del tema *salute* ma permette contestualmente di individuare priorità e ambiti d'azione concreti oltre che sostenibili sia in termini strutturali che economici.

Ulteriore fattore di forza del Programma è la sua coerenza con *gli obiettivi e le strategie di responsabilità sociale*, propri del mondo dell'impresa (privata e pubblica), nel raccordo, per esempio, con i temi dello sviluppo sostenibile e del welfare comunità,.

In relazione alle specifiche azioni intraprese nei singoli contesti i dati ad un anno di attività permettono una lettura non ancora del tutto approfondita, ma indubbiamente evidenziano la necessità di proseguire, in particolare, con una azione di radicamento e maggiore diffusione delle pratiche *evidence based e/o raccomandate* rispetto ad interventi di natura prettamente informativo/comunicativa, indubbiamente importanti, ma scarsamente utili, in termini di impatto di salute, se non affiancati da azioni che incidono strutturalmente sulla organizzazione.

Il Piano Regionale della Prevenzione 2015 – 2018 (PRP)<sup>16</sup>, approvato dalla Giunta Regionale con Delibera n. 3654 del 5 giugno u.s., delinea un solido percorso di sviluppo del Programma che sarà arricchito da nuovi impulsi e ulteriori stimoli.

In particolare, il PRP 2015 – 2018 individua, in una ottica di sistema, obiettivi specifici che puntano a rafforzare/sviluppare diversi aspetti, tra i quali in particolare :

- l'empowerment delle "Aziende" aderenti, l'incremento di adesioni e lo sviluppo della attività di Rete e dei contributi al network europeo ENWHP
- le competenze degli operatori sanitari e socio sanitari nel ruolo di accompagnamento e consulenza
- il raccordo con le Reti Territoriali di Conciliazione
- lo sviluppo del programma nei contesti sanitari e socio-sanitari attraverso l'integrazione con principi ed esperienze territoriali del Network Health Promoting Hospitals and Services - HPH
- le alleanze con soggetti, esterni al sistema socio-sanitario e sanitario, che, in relazione alla propria mission, possono supportare in un'ottica di parternariato, le "Aziende"
- l'integrazione delle azioni messe in campo a livello locale con la Programmazione Sociale di Zona
- un approccio *equity oriented per il contrasto alle diseguaglianze di salute*, cioè la definizione di strumenti di analisi (audit) che permettano una rilettura del programma in termini di impatto sulle diverse fasce di popolazione lavorativa
- la sostenibilità organizzativa attraverso il miglioramento degli strumenti di documentazione, di valutazione (di processo ed esito) e di comunicazione.

---

<sup>16</sup> On line al sito <http://www.promozionesalute.regione.lombardia.it/>

All.to 1. Elenco Aziende, relative sedi iscritte e accreditate\* -1 o più anni - al 31.12.2014, per ASL territorialmente competente (Fonte: database in gestione alla ASL di Bergamo) (\* attestato rilasciato da ASL sulla base delle attività realizzate presso la sede)

ASL	NOME AZIENDA	Sede iscritta	Accreditata (1 o più anni)	
BG	ABB S.P.A - POWER PRODUCTS DIVISION - UNITÀ OPERATIVA SACE MV	Via Friuli 4, Dalmine		
	ALFA LAVAL OLMI SPA	Viale Europa 43, Suisio		
	ALUMAT SRL	Via Lisbona 9, Ciserano		
	ARGOMM SPA	Via Camozzi 22, Villongo		
	ASL DI BERGAMO		Distretto ValSeriana, Viale Stazione 26/A, Albino	
			Distretto Bergamo, Via Galliccioli 4	
			Distretto Dalmine, Viale Betelli 2	
	AO BOLOGNINI SERIATE		Ospedale "Briolini" Gazzaniga	
			Ospedale "M.O.A. Locatelli" Piario	
			Ospedale "Pesenti Fenaroli" Alzano Lombardo	
			Ospedale "Ss. Capitanio e Gerosa" Lovere	
			Ospedale "Bolognini" Via Paderno, 21 - Seriate	
	AO PAPA GIOVANNI XXIII	P.zza OMS 1, Bergamo		
	BAYER CROPSCIENCE S.R.L.	Viale Delle Industrie 9, Filago		
	BAYER MATERIALSCIENCE S.R.L.	Viale Delle Industrie 9, Filago		
	BAYER SPA	Viale Delle Industrie 9, Filago		
	BELLINI SRL	Via Don Milani 8, Zanica		
	BIPLANO SOCIETA' COOPERATIVA	Via Battaina 901, Urganò		
	BONDUELLE ITALIA S.R.L.	Via Trento Sn, San Paolo D'Argon		
	BREMBO SPA	Viale Europa 2, Stezzano		
	C.M.S. COSTRUZIONI MACCHINE SPECIALI S.P.A.	Via A. Locatelli 49, Zogno		
	CARVICO SPA UNICO SOCIO	Via Don Pedrinelli 96, Carvico		
	CENTAX TELECOM SRL	Via Pignolo 8, Bergamo		
	CENTRO DON ORIONE	Via Don Orione 6, Bergamo		
	CO.MAC. SRL	Via Garibaldi 34/N, Bonate Sotto		
	COMUNE DI BERGAMO	Piazza Matteotti 27, Bergamo		
	COMUNE PONTE SAN PIETRO	Piazza Liberta 1, Ponte San Pietro		
	CONFINDUSTRIA BERGAMO	Via Camozzi 70, Bergamo		
	CTG S.P.A.		Via Stezzano 87, Bergamo	
			Via Camozzi 124, Bergamo	
	DALMINE SPA	P.zza Caduti 6 Luglio 1944 1, Dalmine		
	DIACHEM SPA	Via per Mozzanica 9/11, Caravaggio		
	DOW AGROSCIENCES ITALIA S.R.L.	Strada Statale 11, Km 190.2, Mozzanica		
	DSM COMPOSITE RESINS ITALIA SRL	Via Rodi 5, Filago		
	F.M.B. SRL	Via Lodi 7, Dalmine		
	FLAMMA S.P.A.	Via Bedeschi 22, Chignolo D'Isola		
	FONDAZIONE CECILIA CACCIA IN DEL NEGRO ONLUS	Via XX Settembre 19/21, Gandino		
	FONDAZIONE I:P.S. CARD. GUSMINI ONLUS	Via San Carlo 30, Vertova		
	GAMBA TRASPORTI SRL	Via Locatelli 1, Zogno		
	HEINEKEN ITALIA SPA	Via Spirano 26, Comun Nuovo		
	HENKEL ITALIA S.P.A.	Via Madrid 21, Verdellino		
	I.CO.P. S.P.A.	Via Monte Santo 18, Treviglio		
IMPRESA PANDINI SRL	Via Clara Maffei 11, Bergamo			
IMS DELTAMATIC SPA	Via Beretta 25, Calcinata			
ISTITUTO CLINICO QUARENGHI SRL		Via San Carlo 70, S. Pellegrino Terme		
		Via V. Emanuele 146, Calusco D'Adda		
ITALCEMENTI S.P.A.		Via G. Camozzi 124, Bergamo		
		Via Battista Signorelli 15, Pedrengo		
IVS ITALIA SPA		Via Dell'artigianato 25, Seriate		

ASL	NOME AZIENDA	Sede iscritta	Accreditata (1 o più anni)
BG	JERSEY LOMELLINA SPA	Via Don Angelo Pedrinelli 94, Carvico	
	LAMBERTI SPA	Via Strada Statale 591 - Km 9,6, Zanica	
	LANXESS S.R.L., STABILIMENTO PRODUTTIVO DI FILAGO	Via Delle Industrie 9I, Filago	
	MCBRIDE SPA	Via Fratelli Kennedy 28, Bagnatica	
	MI-METAL BRAMATI SRL	Via dei Crederi 459, Fara Gera D'Adda	
	O.F.I. OFFICINA FARMACEUTICA ITALIANA S.P.A.	Via Verga 14, Bergamo	
	O.P. OASI SOC. AGR. CONS. A R.L.	Via Trieste 8, San Paolo D'Argon	
	PANESTETIC SRL	Via Vecchia Francesca 10/A, Ciserano	
	PLASTIK SPA	Via Tonale 72/A, Albano S. Alessandro	
	PLASTIK TEXTILE SPA	Via Tonale 74, Albano S. Alessandro	
	PROVINCIA DI BERGAMO	Via Torquato Tasso 8, Bergamo	
	PUNTO RISTORAZIONE SRL	Via Roma 16, Gorle	
	R.S.A. DEL COMUNE DI BREMBATE DI SOPRA	Via Giovanni XXIII 4, Brembate di Sopra	
	ROBUR SPA	Via Madrid 15, Verdellino/Zingonia Via Parigi, 4/6, Verdellino/Zingonia	
	ROHM AND HAAS ITALIA S.R.L.	Strada Statale 11 Km 190.2, Mozzanica	
	RULLI RULMECA SPA	Via Toscanini 1, Almé	
	S. ITALIA SPA	Via Aldo Moro 7, Orio al Serio	
	S.A.C.B.O. SPA	Via Orio al Serio 49/51, Grassobbio Via Aeroporto 13, Orio al Serio	
	SABIC INNOVATIVE PLASTICS ITALY SRL	Via Ca' Treviglio 4, Pontirolo Nuovo	
	SAME DEUTZ-FAHR ITALIA SPA	V.le Francesco Cassani 14, Treviglio	
	SANGALLI SPA	Via S. Cassiano 8, Mapello	
	SANPELLEGRINO SPA	Località Ruspino, San Pellegrino Terme	
	SANTINI MAGLIFICIO SPORTIVO S.R.L.	Via Provinciale 14, Lallio	
	SERVIZI CONFINDUSTRIA BERGAMO SRL	Via Madonna della Neve 27 e Via Clara Maffei 3, Bergamo	
	SERVIZI SOCIOSANITARI VALSERIANA SRL	Viale Stazione 26/A, Albino	
	SISTEMI FORMATIVI AZIENDALI SRL	Via Madonna della Neve 27, Bergamo	
	SMI SPA	Via Piazzalunga 30, San Giovanni Bianco	
	SMIGROUP S.P.A.	Via Carlo Ceresa 10, San Giovanni Bianco	
	SMILAB SRL	Via Bernardo Tasso 6, San Pellegrino Terme	
	SPA EGIDIO GALBANI	Viale Europa Unita 34, Caravaggio	
	STUCCHI SPA	Via Delle Arti e dei Mestieri 17, Pagazzano	
	SYNTHOMER SRL	Via Galilei 1, Brignano Gera D'Adda	
UNIMPIEGO BERGAMO SRL	Via Delle Industrie 9, Filago		
VFS SERVIZI FINANZIARI SPA	Via Miani 10, Bergamo		
VOLVO ITALIA SPA	Corso Europa 2, Zingonia - Boltiere		
VOLVO TRUCK CORPORATION	Corso Europa 2, Zingonia - Boltiere		
BS	ACCIAIERIE DI CALVISANO SPA	Via John Kennedy, Calvisano	
	FARCO SRL	Via Artigianato 9, Torbole Casaglia	
	FERALPI HOLDING SPA	Via C. N Pasini 11, Lonato	
	FERALPI SIDERURGICA SPA	Via C. N Pasini 11, Lonato	
	SINERMED SRL	Via Industria 18, Torbole Casaglia	
SINTEX SRL	Via Artigianato 9, Torbole Casaglia		
CO	AO "OSPEDALE SANT'ANNA "	Via Ravona 20, Como	
	OSPEDALE VALDUCE	Via Dante 11, Como	
	ISTITUTO CLINICO VILLA APRICA	Via Castelnasino 10, Como	
	NUOVA DEFIM ORSOGRIL	Via Cavolto 10, Anzano del Parco	
	TECNOLOGIE D'IMPRESA SRL	Via Don Minzoni 15, Cabiato	

ASL	NOME AZIENDA	Sede iscritta	Accreditata (1 o più anni)
CR	ASL CREMONA	Via San Sebastiano 14, Cremona	
	AO "ISTITUTI OSPITALIERI"	Viale Concordia 1, Cremona	
	AO "OSPEDALE MAGGIORE"	Largo Ugo Dossena 2, Crema	
	AZIENDA SPECIALE COMUNALE "CREMONA SOLIDALE"	Via Brescia 207, Cremona	
	CASA CIRCONDARIALE CREMONA	Via Palosca 2, Cremona	
	CR.FORMA AZIENDA SPECIALE SERVIZI DI FORMAZIONE PROVINCIA DI CREMONA	Via Cesari 7, Cremona	
	EUROMET SRL	Via Pombioli 2, Crema	
		Strada Vicinale della Confortina 18/C, Volongo	
	FONDAZIONE OSPEDALE GIUSEPPE ARAGONA ISTITUTO GERIATRICO E RIABILITATIVO ONLUS	Via Grasselli Barni 47, San Giovanni in Croce	
	FOND. VILLA S. CUORE C.GI PREYER - ONLUS	Via Preyer 20, Casalmorano	
	GRUPPO SNAM	Sede Stogit - Via Libero Comune 5, Crema	
QUESTURA DI CREMONA	Via dei Tribunali 6, Cremona		
VHIT S.P.A. - SOCIETÀ UNIPERSONALE	Strada Vicinale Delle Sabbione, 5. 26010 Offanengo		
LC	ASL DI LECCO	Via Dell'Eremo 9/11, Lecco	
		Corso Carlo Alberto 120, Lecco	
	CGIL LECCO - CAMERA DEL LAVORO "PIO GALLI"	Via Besonda Inferiore 11, Lecco	
	DELNA SPA	Via per Airuno 20, Brivio	
	ITLA SRL	Strada Provinciale per Dolzago 69, Oggiono	
	PROVINCIA DI LECCO	Piazza Lega Lombarda 4, Lecco	
	PRYM FASHION ITALIA S.P.A.	Via Col Di Lana 3, Lecco	
WAGNER ITEP SPA	Via Santa Vecchia 109, Valmadrera		
LO	AO LODI	Strada Provinciale, Sant'Angelo Lodigiano	
		Via Fissiraga 15, Lodi	
		Via Fleming 1, Casalpusterlengo	
		Viale Marconi, Codogno	
	AZIENDA SERVIZI ALLA PERSONA SANTA CHIARA	Via Gorini Paolo 48, Lodi	
	CENTRO SACRO CUORE DI GESU' FATEBENEFRAELLI	Viale San Giovanni di Dio 54, San Colombano Al Lambro	
	GESCAR SRL	Viale Europa 10, Ospedaletto Lodigiano	
	INALCA SPA	Viale Europa 10, Ospedaletto Lodigiano	
	S.I.P.C.A.M. S.P.A.	V. Vittorio Veneto 81, Salerano sul Lambro	
SOC.TA' ELETTROCHIMICA SOLFURI E CLORODERIVATI S.P.A.	Via Lodivecchio 10, Tavazzano con Villavesco		
TRELLEBORG COATED SYSTEMS ITALY S.P.A.	Strada Provinciale 140, Lodi Vecchio		
MN	AO "CARLO POMA"	Strada Lago Paiolo 10, Mantova	
	ASL MANTOVA	Via Dei Toscani 1, Mantova	
	BARILLA G.& R. F.LLI S.P.A. - CASTIGLIONE DELLE STIVIERE	Via Mazzini 56/58, Castiglione Delle Stiviere	

ASL	NOME AZIENDA	Sede iscritta	Accreditata (1 o più anni)
<b>MI</b>	ASL MILANO	Distretto 1 - Corso Italia 52	
		Distretto 2 - Via Ippocrate 45	
		Distretto 3 - Via G. Ricordi	
		Distretto 4 - Via Oglio 18	
		Distretto 5 - Piazza Bande Nere 3	
		Distretto 6 - Via Carlo Marx	
	AO FATEBENEFRADELLI E OFTALMICO	Corso di Porta Nuova 23, Milano	
	AO ISTITUTI CLINICI DI PERFEZIONAMENTO	Via Castelvetro 22, Milano	
		Via Ludovico Castelvetro 32, Milano	
		Via Bignami 1, Milano	
		Via Andrea Doria 52, Milano	
		Via Gorky 50, Cinisello Balsamo	
		Via Matteotti 83, Sesto San Giovanni	
	AO OSPEDALE NIGUARDA CA' GRANDA	Piazza Ospedale Maggiore 3, Milano	
	AO OSPEDALE SAN CARLO B.	Via Pio II 3, Milano	
	DOW ITALIA S.R.L.	Via F. Albani 65, Milano	
	FOND. DON CARLO GNOCHI ONLUS - ISTITUTO PALAZZOLO	Via Beato Luigi Palazzolo 21, Milano	
	FOND. IRCCS CA' GRANDA H MAGGIORE POLICLINICO	Via Francesco Sforza 28, Milano	
	FOND.IRCCS NEUROLOGICO CARLO BESTA	Via Celoria, 11 Milano	
	GRUPPO SNAM	Distretto Nord Italgas Via Tintoretto 10, Cologno M.	
		Palazzo Uffici, Via Avezzana 30, Milano	
	HENKEL ITALIA S.P.A.	Via Amoretti 78, Milano	
	AO OSPEDALE LUIGI SACCO	Via G.B. Grassi 74, Milano	
ROHM AND HAAS EUROPE TRADING APS	Via F. Albani 65, Milano		
ROHM AND HAAS ITALIA S.R.L.	Viale Ca' Granda 2, Milano		
SKY ITALIA	Via Monte Penice 7, Milano		
WEIR GABBIONETA SRL	Via Gracchi 40/42, Cinisello Balsamo		
	Viale Casiraghi 68, Sesto San Giovanni		
<b>MI1</b>	ARKEMA SRL	Via Pregnana 63, Rho	
	AZIENDA OSPEDALIERA "GUIDO SALVINI"-GARBAGNATE MILANESE	Viale Forlanini Enrico 121, Garbagnate Milanese	
	AZIENDA OSPEDALIERA LEGNANO	Via Papa Giovanni 2, Legnano	
	BAYER HEALTHCARE MANUFACTURING SRL	Via Delle Groane 126, Garbagnate Milanese	
	CARTONSPECIALIST SRL	Via Edison 237, Settimo Milanese	
	CLARIANT MASTERBA TCHES (ITALIA) spa	Via Lainate 26, Pogliano M.se	
	ESSELUNGA SPA	Legnano, Galleria Cantoni, 2/4	
		Via Gramsci 115, Settimo M.se	
		Via Re Umberto I, Lainate	
		Corso Europa, Rho	
		Via 1° Maggio, Garbagnate M.se	
		Via Degli Alpini, Buccinasco	
		Via Settembrini, Corbetta	
		Via Stella Rosa, Baranzate	
		Via Varese 57, Solaro	
		Via Dante 41, Abbiategrasso	
	Via Dell'Industria 4, Corsico		
Via Novara, Legnano			
FLUID-O-TECH SRL	Via L. Da Vinci 40, Corsico		
NEARCHIMICA SPA	Via Fratelli Rosselli 50, Legnano		
SOLVAY S. A.	Viale Lombardia 20, Bollate		

ASL	NOME AZIENDA	Sede iscritta	Accreditata (1 o più anni)
<b>MI 2</b>	AZIENDA OSPEDALIERA MELEGNANO -	Ospedale di Cassano D'Adda,	
		Ospedale di Cernusco S/N	
		Ospedale di Gorgonzola	
		Ospedale di Melzo	
		Ospedale di Vaprio D'Adda	
		Ospedale di Vizzolo Predabissi,	
	ASL MILANO 2	Via F.Turati 5, Cernusco S/N	
	BAYER HEALTHCARE MANUFACTURING SRL	Via E. Schering 19/21, Cormano	
	COMPAGNIA GENERALE TRATTORI S.P.A.	St. Provinciale 121, Carugate	
	COMUNE DI SEGRATE	Via Primo Maggio, Segrate	
	COOP CONSORZIO NORD OVEST	Via A. Moro 1, Pieve E.	
	ESSELUNGA SPA	Via Giambologna 1, Limite Di Pioltello	
	GRUPPO SNAM	Dispacciamento V. De Gasperi 2, S. Donato M.	
		Distretto Nord Snam Rete Gas S.P.A., Via C. Zavattini 3, S. Donato M	
		Laboratori Via Maritano 26, S. Donato M.	
		Palazzine Inso 1, 2 e 3 P.za S.Barbara 7, S.Donato M.	
		Palazzo Uffici Via Maastricht 1, San Donato M.se	
		Palazzo Uffici Torre Beta Via Dell'Unione Europea 6/A, S. Donato M.	
	HENKEL ITALIA S.P.A	Via Puccini 65/67, Casarile Via Don Minzoni 1, Frazione Caleppio Di Settala	
	HEWLETT-PACKARD ITALIANA SRL	Via Di Vittorio 9, Cernusco S/N	
HP ENTERPRISE SERVICES ENERGY ITALIA SRL	Via Di Vittorio 9, Cernusco S/N		
HP ENTERPRISE SERVICES FOR BANKING MARKETS ITALIA SRL	Via Di Vittorio 9, Cernusco S/N		
HP ENTERPRISE SERVICES ITALIA SRL	Via Di Vittorio 9, Cernusco S/N		
IBM ITALIA SPA	Circonvallazione Idroscalo Segrate		
IRCCS POLICLINICO SAN DONATO	Via Morandi 30, S. Donato M.		
ISTITUTO CLINICO HUMANITAS	Via Manzoni 56, Rozzano		
SAIPEM SPA	Via Martiri Di Cefalonia 67, San Donato M.se		
<b>MB</b>	ASL MONZA E BRIANZA	Via Roma 85, Usmate	
	ASSA ABLOY ITALIA SPA	Via Concordia 16, Renate	
	AO DI DESIO E VIMERCATE	PO Di Vimercate	
	AZIENDA OSPEDALIERA SAN GERARDO	Via Pergolesi 33, Monza	
	BASF ITALIA SPA	Via Marconato 8, Cesano M.	
	CEME S.P.A.	Via S. Francesco 324, Brugherio	
	COMMSCOPE ITALY SRL	Via Archimede 22/24, Agrate Brianza	
	CORDEN PHARMA SPA	Viale Dell'Industria 3, Caponago	
	EFFEBIQUATTRO SPA	Viale Edison 47, Seregno	
	ESPRESSO SERVICE SRL	Via G. Garibaldi 87, Nova M.	
	MORSE TEC EUROPE SRL	Via Cesare Battisti 122, Arcore	
	OERLIKON BALZERS COATING ITALY SPA	Via Volturmo 37, Brugherio	
	PARIGI INDUSTRY SRL	Via Velleia 19, Monza	
	STAR STABILIMENTO ALIMENTARE S.P.A.	Via Matteotti 142, Agrate B.	
	STMICROELECTRONICS	Via C. Olivetti 2, Agrate B.	
	VALBART SRL	Via Delle Industrie 9/5,11,15, 23, Mezzago	
WORTHINGTON S.R.L.	Via Rossini 90/92, Desio		

ASL	NOME AZIENDA	Sede iscritta	Accreditata (1 o più anni)
<b>PV</b>	ASL PAVIA	V.le Indipendenza 3, Pavia	
	AO DI PAVIA	Corso Milano 19, Vigevano	
	C.L.I.R. S.P.A.	Via Della Stazione 8, Parona	
	FONDAZIONE IRCCS POLICLINICO SAN MATTEO	Piazzale Golgi 19, Pavia	
	FONDAZIONE SALVATORE MAUGERI CLINICA DEL LAVORO E DELLA RIABILITAZIONE IRCCS	Via Severino Boezio 28, Pavia	
	UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PAVIA	Corso Strada Nuova 65, Pavia	
<b>SO</b>	ASL SONDRIO	Via G.B. Martinelli 13, Morbegno	
		Via Cereria 4, Chiavenna	
	AO DELLA VALTELLINA E DELLA VALCHIAVENNA	Presidio Di Morbegno, Via Morelli 1	
		Sede Di Chiavenna, Via Cereria 4	
	BIEFFE MEDITAL SPA	Via Nuova Provinciale, Grosotto	
<b>VCS</b>	ARCOBALENO SCS ONLUS	Via Croce 1, Breno	
	ASL VALLECAMONICA SEBINO	PO e Sede Distretto Socio-Sanitario Piazza Donatori Di Sangue1, Edolo	
		Sede E Ambulatori Distrettuali Sede di Breno, Via Nissolina 2, Breno	
		Distretto Di Darfo E Sede di Pisogne, Via Barbolini 2, Darfo Boario Terme	
	FONDAZIONE ONLUS SANTA MARIA DELLA NEVE	Via Romanino 18, Pisogne	
	METALCAM S.P.A.	Via Leonardo Da Vinci 3, Breno	
	PRESIDIO OSPEDALIERO DI ESINE	Via Manzoni 142, Esine	
<b>VA</b>	AO "OSPEDALE DI CIRCOLO DI BUSTO ARSIZIO"	PO di Busto Arsizio Via A. Da Brescia 1	
		PO di Saronno Piazzale Borella 1	
		PO di Tradate Piazzale Zanaboni, Tradate	
	AO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI -	Polo Universitario V.Le Borri 57, Varese	
		Polo Universitario (F. Del Ponte) Via Del Ponte 19, Varese -	
		Polo Universitario (Luini Confalonieri Di Luino) Via Forlanini 6, Luino	
		Polo Universitario (Ospedale Causa Pia Luvini Di Cittiglio), Via Luvini 2, Cittiglio	
		Polo Universitario (Ospedale Di Cuasso Al Monte) Via Imborgnana 7, Cuasso Al Monte	
	AO SAN'ANTONIO ABATE DI GALLARATE	Via Pastori 2, Gallarate	
	ASL DI VARESE	Via Ottorino Rossi 9, Varese	
	B.D.G. EL SRL	Via Piave 38, Bardello	
	BILCARE RESEARCH SRL	Via XXIV Maggio 1, Castiglione Olona	
BTICINO SPA	Via Delle Lavagne 17, Tradate		
	Viale Borri 231, Varese		
CASA DI CURA LE TERRAZZE	Via Ugo Foscolo 6, Cunardo		

ASL	NOME AZIENDA	Sede iscritta	Accreditata (1 o più anni)
VA	CHEMISOL ITALIA S.R.L.	Corso Sempione13, Castellanza	
	EUROJERSEY S.P.A.	Via S. G. Bosco 260, Caronno Pertusella	
	FONDAZIONE BELLORA ONLUS	Piazza Giovine Italia 1, Gallarate	
	FONDAZIONE CASA DI SOGGIORNO E RIPOSO LONGHI F. E FAMIGLIA PIANEZZA F. ONLUS	Via Del Gaggiolo 12, Casalzuigno	
	FONDAZIONE CENTRO RESIDENZIALE ANZIANI MENOTTI BASSANI ONLUS	Via Avvocato Bassani 13, Laveno Mombello	
	FONDAZIONE MOLINA - ONLUS	Viale Borri 133, Varese	
	FONDAZIONE SALVATORE MAUGERI IRCSS - ISTITUTO DI TRADATE	Via Roncaccio 16, Tradate	
	HUNTSMAN SURFACE SCIENCES ITALIA SRL	Via Mazzini 58, Ternate	
	HUNTSMAN TIOXIDE EUROPE SRL	Via Mazzini 58, Ternate	
	LATI INDUSTRIA TERMOPLASTICI S.P.A.	Via Delle Industrie 1, Gornate Olona	
		Via Francesco Baracca 7, Vedano Olona	
	MOMENTIVE SPECIALTY CHEMICALS ITALIA S.P.A.	Via Mazzini 79, Solbiate Olona	
	NOVARTIS FARMA SPA	Largo Boccioni 1, Origgio	
	OIL. B SRL	Via Mazzini 104, Solbiate Olona	
	OSPEDALE BELLINI	Via Bellini 29, Somma Lombardo	
	OSPEDALE ONDOLI	Via Bordini 9, Angera	
	PREFETTURA UFF. TERR. DEL GOVERNO	Piazzale Libertà 1, Varese	
	PROVINCIA DI VARESE	Piazzale Libertà 1, Varese	
	SABIC INNOVATIVE PLASTIC ITALY SRL	Via San Francesco, 11/13, Olgiate Olona	
	SERVIZI & PROMOZIONI INDUSTRIALI SRL	Via Vittorio Veneto 8/E, Gallarate	
	UNIONE DEGLI INDUSTRIALI PROVINCIA DI VA	Piazza Monte Grappa 5, Varese	
	UNIVERSITÀ CARLO CATTANEO - LIUC	Corso Matteotti 22, Varese	
VIBA SPA	Via C. Magni 1, Tradate		
	Via Mantova 2, Tradate		
WHIRLPOOL EUROPE SRL	Via Aldo Moro, Cassinetta Rizzone		
	Viale Guido Borghi 27, Comerio		

Serie Ordinaria n. 51 - Martedì 18 dicembre 2012

**D.G. Sanità**

D.d.s. 11 dicembre 2012 - n. 11861

**Promozione di stili di vita favorevoli alla salute negli ambienti di lavoro: indicazioni alle ASL per lo sviluppo di programmi efficaci e sostenibili****IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA TUTELA DELLA PERSONA, PROMOZIONE DELLA SALUTE E IGIENE DEGLI AMBIENTI****Visti**

- il piano Nazionale della Prevenzione 2010-2012, approvato con Intesa Stato Regione del 29 aprile 2010 che individua tra gli obiettivi - cap. 3 «La prevenzione universale» la prevenzione di abitudini, comportamenti, stili di vita non salutari
- il decreto legislativo n. 81/08 «Testo unico sulla salute e sicurezza sui luoghi di lavoro» che, all'art. 10, prevede che le Regioni, tramite le Aziende Sanitarie Locali, svolgano attività di promozione in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro

- il programma nazionale «Guadagnare salute: rendere la-della la scelta salutare» (d.p.c.m. 4 maggio 2007) finalizzato a promuovere e facilitare l'assunzione di scelte salutari anche attraverso «azioni regolatorie», incluse in strategie interattoriali per modificare l'ambiente di vita

**Visti inoltre**

- la l.r. 30 dicembre 2009, n. 33 «Testo Unico delle leggi regionali in materia di Sanità» nella quale, al titolo VI «Norme in materia di prevenzione e promozione della salute» ed in particolare l'art. 55, annuncia che tale norma «persegue la finalità di una più elevata tutela della salute dei cittadini, mediante la disciplina di un sistema integrato di prevenzione e controllo basato sull'appropriata, sull'evidenza scientifica di efficacia e sulla semplificazione dell'azione amministrativa» e all'art. 57 individua le Aziende Sanitarie Locali come soggetti istituzionali deputati a svolgere attività di prevenzione e controllo dei fattori di rischio per la popolazione e i lavoratori, e di promozione della salute, favorendo il contributo di altre istituzioni o di soggetti quali associazioni o organizzazioni interessate al raggiungimento di obiettivi comuni di prevenzione.
- il piano regionale della Prevenzione 2010-2012 - d.g.r. n. 1175 del 29 dicembre 2010, che prevede il Progetto «Promuovere stili di vita e ambienti favorevoli alla salute»
- la d.g.r. n. 56/2010 «Programma Regionale di Sviluppo della R. legislatura» (PRS) approvato con d.g.r. n. 164/2010 che riconosce che «(...) i maggiori risultati raggiunti, in termini di prevenzione, sono da attribuire alle azioni di sistema che hanno consentito alla società, nel suo complesso, di migliorare le condizioni dell'ambiente, dallo sviluppo, dagli ambienti di vita collettiva e dai luoghi di lavoro»
- la d.g.r. n. 01/2623 del 6 dicembre 2011 «Delimitazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale per l'assetto 2012 - (di concerto con l'Assessore Socio-salutari)» e la d.g.r. n. 01/2734 del 22 dicembre 2011 «Testo unico delle regole di gestione del sistema socio sanitario regionale» con le quali sono stati fissati, attraverso il sistema delle regole, gli obiettivi delle ASL per lo sviluppo di interventi di promozione di stili di vita e ambienti favorevoli alla salute

Considerato che il Piano Regionale della Prevenzione 2010-2012 - d.g.r. n. 1175 del 29 dicembre 2010 nell'ambito del Progetto: promuovere stili di vita e ambienti favorevoli alla salute - prevede l'obiettivo specifico 2.2 «Affiancare un programma sperimentale di promozione della salute, con riferimento a stili di vita e ambienti favorevoli, nei luoghi di lavoro»

Valutata la necessità di fornire alle ASL indicazioni di riferimento per lo sviluppo di tale obiettivo secondo criteri di appropriatezza professionale, quali l'esistenza di prove di efficacia o/o buone pratiche o di sostenibilità, nonché di appropriatezza organizzativa quali l'integrazione di sistema e l'intersectorialità

Visto il documento «Promozione di stili di vita favorevoli alla salute negli ambienti di lavoro: indicazioni alle ASL per lo sviluppo di programmi efficaci e sostenibili» elaborato da un percorso di confronto e condivisione con professionisti esperti rappresentanti di Società Scientifica, Università ed ASL

ritenuto che il medesimo documento costituisce un utile strumento per la ASL, poiché fornisce indicazioni per la programmazione ed attuazione di interventi di promozione di stili di vita favorevoli

avanti alla salute negli ambienti di lavoro. Imponibili di già citati criteri di appropriatezza professionale ed organizzativa

Vista la legge regionale n. 20/2006 e s.m.l., nonché i provvedimenti organizzativi della R. legislatura

**DECRETA**

• di approvare il documento «Promozione di stili di vita favorevoli alla salute negli ambienti di lavoro: indicazioni alle ASL per lo sviluppo di programmi efficaci e sostenibili» allegato, quale parte integrante e sostanziale, al presente atto

• di disporre la pubblicazione sul sito web della Direzione generale Sanità [www.asimil.regione.lombardia.it](http://www.asimil.regione.lombardia.it) e sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia

Il dirigente della struttura tutela della persona, promozione della salute e igiene degli ambienti  
Coppola Liliana

Serie Ordinaria n. 51 - Martedì 18 dicembre 2012

ALLEGATO

**PROMOZIONE DI STILI DI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE NEGLI AMBIENTI DI LAVORO  
INDICAZIONI ALLE ASL PER LO SVILUPPO DI PROGRAMMI EFFICACI E SOSTENIBILI****Premessa**

Secondo la definizione dell'OMS<sup>(1)</sup> lo stile di vita consiste in un modo di vivere impostato secondo modelli di comportamento identifi- cabili, che sono frutto dell'azione reciproca delle caratteristiche proprie di un individuo, delle interazioni sociali con le condizioni di vita di carattere socioeconomico e ambientale. Questi modelli di comportamento vengono continuamente interpretati e vagliati in situazioni sociali diverse e non sono quindi immutabili, bensì soggetti al cambiamento.

È su tale polarizzato di cambiamento della persona - nella comunità ove vivono, studiano, lavorano - che si fondano gli interventi di prevenzione dei fattori di rischio comportamentali (tabagismo ecc.) e di promozione della salute (abitudini alimentari, stile di vita attivo, ecc.) che vengono realizzati in Regione Lombardia.

In questo ambito, il Piano Regionale della Prevenzione 2010-2012, (D.g.r.n. 01/1175 del 29 dicembre 2010), prevede l'attuazione di azioni interattoriali ed intersectoriali, con un approccio che guarda alla persona ed alle comunità come fattori complessi e che, come tali, necessitano di risposte articolate, coordinate e non settoriali.

Anche in questo settore il livello regionale svolge un ruolo di indirizzo e governance mentre la strutturazione dei programmi è in capo ed autonoma delle Aziende Sanitarie Locali che annualmente predispongono i «Piani Integrati locali degli interventi di Promozione della Salute».

**Sostenibilità**

La sostenibilità<sup>(2)</sup> di un intervento di promozione della salute è strettamente correlata alla pianificazione locale nel quale l'intervento si colloca.

I «Piani Integrati locali degli interventi di Promozione della Salute» rappresentano lo strumento di programmazione degli interventi finalizzati alla promozione di stili di vita e ambienti favorevoli alla salute e sono predisposti in un'ottica di integrazione istituzionale, gestionale ed operativa - funzionale intorno, nell'ambito della più generale attività di programmazione aziendale, al fine di consentire un obiettivo e misurabile «guadagno di salute» nella popolazione.

In tal senso i Piani dell'azienda, in coerenza con i dati di contesto del proprio territorio di riferimento, ed applicativi in materia rappresentano:

- obiettivi di salute e benessere
- scala di priorità degli interventi
- metodi e strumenti utilizzati
- risultati attesi/raggiunti

La pianificazione locale è chiamata a rispondere ai principi di appropriatezza quali:

- scelta di interventi/metodologie di prova/efficacia<sup>(3)</sup> o ritenuti a «buona pratica»<sup>(4)</sup>
- scelta di interventi sostenibili<sup>(5)</sup>, cioè potenzialmente in grado di supportare «strutturamente», e non occasionalmente, i comportamenti di salute della popolazione
- approccio integrato sui determinanti (es. alimentazione + attività fisica) che riconosca la multifattorialità dei problemi e superi la visione per singolo determinante
- intersectorialità<sup>(6)</sup> che, riconoscendo il limite del settore sanitario nel processo di «salute», attivi la responsabilità di tutti gli attori, sanitari e non, che vi concorrono a multifaccettualità.

**I programmi di promozione della salute nei luoghi di lavoro**

Gli ambienti di lavoro rappresentano dei contesti di grande interesse per la promozione della salute, essendo dei microcosmi in cui la persona passa la maggior parte del proprio tempo, spesso in presenza di forti dinamiche relazionali. È noto che i comportamenti, e perciò anche le abitudini dominanti per lo stile di vita, risultano moltissimo di determinanti e dinamiche di tipo relazionale. I luoghi di lavoro, perciò, sono dei contesti favorevoli per la realizzazione di azioni tese alla modifica di abitudini e comportamenti o rischio, infatti i luoghi di lavoro offrono la possibilità di raggiungere la fascia di popolazione adulta, difficilmente raggiungibile in altri contesti comunitari.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità, nella Carta di Ottawa, sottolinea che «la Promozione della Salute è il processo che permette agli individui di esercitare un maggiore controllo sulla propria salute e di migliorarla». L'esperienza dimostra che gli interventi mirati e indirizzati a lavoratori di qualsiasi attività, efficaci sugli impedimenti alla loro salute e benessere conducono ad una riduzione delle malattie e dei costi di malattia. La Promozione della Salute è un mezzo efficace per migliorare la salute dei lavoratori e in tal modo la salute di un paese.

Promuovere la salute significa in sostanza valorizzare il prezioso capitale umano presente nelle aziende.

(1) Giocato Promozione della Salute - WHO 1998

(2) Secondo la premessa dello stile di vita in un'ottica di salute e benessere, si può rispondere ai bisogni di salute con azioni a livello individuale, interpersonale, comunitario, ambientale e politico, esse sono «formazioni da vivere» (si dice) che devono da una vita di discipline (tra gli altri, 2002). Una concezione di stile di vita è un insieme di scelte, di valori, di programmi di promozione della salute, di atteggiamenti relativi all'interazione sociale e culturale sui bisogni di salute, in base al tipo socio-culturale sui modelli e sulle cause delle disuguaglianze, scarse politiche e studi storici relativi al processo decisionale delle politiche pubbliche e ricerche economiche di costo- efficacia degli interventi. In tal senso applicativi delle prove della progettazione in promozione della salute e di identificazione dei risultati finali di salute e degli impatti intermedi, che potrebbero essere prese in considerazione per raggiungere gli obiettivi delle azioni di promozione della salute (Nutcracker 1998)

(3) «... i vantaggi in termini di processi ed effetti che, in armonia con i principi etici/valori/corsten e le prove di efficacia e ben integrati con il contesto ambientale, sono tali da poter raggiungere il miglior risultato possibile in una determinata situazione...» (Khan e Goodstadt, Best practices in health promotion: the experience of the World Health Organization, 2002)

(4) «Il raggiungimento di comportamenti nei limiti e nelle condizioni di rischio che portati ad un guadagno di salute per le popolazioni, richiede l'implementazione di azioni di promozione della salute negli anni e nei decenni. Pertanto è necessario poter ottenere nella progettazione di azioni che abbiano le caratteristiche per una situazione ed un'implementazione continua, dopo essere state validate e ritenute efficaci. Una politica di promozione della salute, che sia basata su una serie di attori della società e la modificazione dell'ambiente fisico nel quale si vive, hanno un valore particolare grazie alla loro potenziale sostenibilità» WHO Aggiornamento del Giocato OMS, della Promozione della Salute marzo 2004

(5) «L'azione intersektorale a base della salute viene considerata fondamentale per poter assicurare maggiori equità nella salute, soprattutto quando la possibilità di prendere decisioni da decisioni e azioni prese in altri settori quali l'agricoltura, l'educazione e la finanza, ad esempio. Una degli obiettivi principali dell'azione intersektorale consiste nel assicurare una maggiore consapevolezza delle conseguenze che le decisioni politiche e le parti organizzative adottate in settori diversi hanno sulla salute e da qui, interpretando il termine senso una serie politica pubblica e uno operato riferito sono i...» Giocato Promozione della Salute - WHO 1998

Serie Ordinaria n. 51 - Martedì 18 dicembre 2012

Se la proposta di programmi di promozione della salute negli ambienti di lavoro (o programmi WHP: Workplace Health Promotion) in Italia è prevista e favorita dalle normative, non è tuttavia superfluo ricordare che la partecipazione da parte dei lavoratori alle proposte dall'azienda rivolti al contenimento dei fattori di rischio generali per la salute, o differenzia di quello che accade per i fattori di rischio lavoro-correlati, può essere solo ed unicamente su base volontaria.

La necessità teorica di sinergire per contrastare quelli che rappresentano dei "determinanti maggiori" delle condizioni di salute della popolazione (fumo, alimentazione, attività fisica, alcol, sostanze), sta portando i servizi di prevenzione a proporre, anche nei luoghi di lavoro, attività di promozione della salute, stimolando le aziende a farsi carico delle responsabilità sociali ad esse riconosciute e a considerare anche i molti benefici (economici, di clima relazionale, di motivazione dei dipendenti, di miglioramento della produttività...) derivanti da tali attività.

L'importanza di tale funzione è richiamata anche nella specifica normativa sulla sicurezza del lavoro, il d.lgs. 81/08, dove si attesta, all'art. 10, che "le ASL svolgono attività di promozione in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro", lo stesso decreto 81/08, illustrando compiti e responsabilità del medico competente, include la collaborazione "alla attuazione e alla valorizzazione di programmi volontari di promozione della salute secondo i principi della responsabilità sociale".

La WHP si basa sulla cooperazione multisettoriale e multidisciplinare e prevede l'impegno di tutti i soggetti chiave (datari di lavoro, lavoratori e società) e si realizza attraverso la combinazione di:

- miglioramento dell'organizzazione del lavoro e dell'ambiente di lavoro;
- promozione della partecipazione attiva;
- sostegno allo sviluppo personale.

La WHP nota dall'incontro delle esperienze di igiene e sicurezza del lavoro con il mondo della promozione della salute, trova un suo convincente modello concettuale di riferimento in quello sviluppato dal Centro di Health Promotion dell'Università di Toronto (Figura 1) nel quale gli interventi di igiene e sicurezza del lavoro si integrano con quelli mirati a cambiamenti organizzativi e al miglioramento degli stili di vita individuali.

Figura 1 - Il modello canadese per la WHP (THCU, 2003)



**Evidenze di efficacia (efficacia teorica: efficacy)**

Sabotino non si raggiungono i migliori livelli di evidenza, a causa della scarsità di studi controllati e alla disomogeneità degli interventi sottoposti a valutazione, nel corso degli ultimi anni si sono accumulate numerose prove interessanti e concordanti di sostegno dell'efficacia di programmi strutturati di promozione della salute negli ambienti di lavoro nel ridurre la diffusione dei fattori di rischio generali per la salute tra i lavoratori<sup>(6)</sup>.

Generalmente i risultati migliori si ottengono per programmi strutturati, multicomponente (che non si occupano solamente di un singolo fattore di rischio/determinante di salute), di medio-lunga durata, che introducano significative modifiche del contesto e che siano integrati con i programmi di promozione della sicurezza.

Gli interventi di promozione della salute in ambienti di lavoro sono largamente raccomandati per contrastare, con un approccio multi-componente, stili di vita scorretti, appartenenti di singolo e di gruppo, quali: abitudine di fumo, abitudini nutrizionali errate, scarsi livelli di attività motoria.

Anche le analisi di ritorno dell'investimento, di più facile esecuzione rispetto a quelle di efficacia, sostengono il vantaggio economico per le aziende nell'introduzione di questa tipologia di programmi.

Secondo una revisione di 72 studi realizzata nel 2001<sup>(7)</sup> (2) il ROI (return on investment) di programmi di WHP va da 3:1 a valori superiori a 10:1. In particolare (ma va precisato che tutti gli studi sono realizzati in contesti statunitensi) ogni dollaro investito in programmi di "promozione della salute" ha generato un risparmio medio di 5,48 dollari di cure per la salute o una riduzione dei costi dovuti ad assente per malattia di 5,82 dollari.

(6) I programmi WHP rientrano a pieno titolo nel concetto di responsabilità sociale dell'impresa. Se si fa riferimento alla nuova norma UNI-ISO 26000 "Guida alla responsabilità sociale" considerando le definizioni di sviluppo sostenibile espresse al punto 2, i programmi WHP ben articolati possono rispondere coerentemente ai principi enunciati all'articolo 4.3.4.4. Gli aspetti e condizioni di lavoro, A.5 (Ambiente) e A.6 (Comunicazione e sviluppo della comunità).

(7) Tjepkema AM. A health plan perspective on workplace-based health promotion programs. *Am J Prev Med* 2010; 36: 226-228.

(8) Adams S. Financial impact of health promotion programs: a comprehensive review of the literature. *American Journal of Health Promotion* (suppl June) 2001; 3(8).

Serie Ordinaria n. 51 - Martedì 18 dicembre 2012

I programmi WHP possono prevedere interventi di risk assessment con feedback<sup>(8)</sup>, interventi formativi, campagne di comunicazione e interventi di modifica del contesto che facilitino l'adozione di comportamenti utili alla salute.

Va anche ricordato che la ricaduta positiva della promozione della salute negli ambienti di lavoro producono effetti positivi non solo a livello individuale o aziendale ma anche a livello delle famiglie di appartenenza dei lavoratori esposti e della collettività<sup>(9)</sup>.

Uno dei limiti della letteratura disponibile sull'argomento, oltre lo sperimentazione per lo più in contesti molto diversi da quello italiano, è la mancanza di standardizzazione degli interventi, che ne limita la riproducibilità e la possibilità di confronto. Infatti non sempre gli interventi vengono descritti dettagliatamente con le necessarie indicazioni pratiche ed applicative.

Se però da un lato questo rappresenta un evidente limite dall'altro potrebbe anche suggerire che non siano così importanti le caratteristiche degli interventi di fini del raggiungimento degli obiettivi di salute, purché vengano in qualche modo promossi e facilitati i comportamenti utili alla salute con interventi **strutturati e prolungati**, mantenendo alta l'attenzione dai lavoratori sullo tematico della salute e della sicurezza, facendo emergere l'idea che l'azienda valuta positivamente e incentiva i comportamenti salutari.

Nella tabella che segue viene riportata una sintesi dei risultati (aggiornati al luglio 2010) emersi dalle rassegne sistematiche della Cochrane Library sull'efficacia degli interventi di promozione della salute in ambienti di lavoro, pubblicata sulla monografia della Società Italiana di Medicina del Lavoro ed Igiene Industriale - SIML "Technical Assessment n. 1/2011 "Promozione della salute nei luoghi di lavoro".

INTERVENTO	EFFICACIA*
<b>Riduzione/cessazione abitudine tabagica</b>	
Counseling da parte di diversi professionisti	++
Counseling sul luogo di lavoro	+
Counseling telefonico proattivo	+
Interventi normativi di restrizione dell'uso	+
Intervento mirato a fornire rinfacci, supporto e regole in comunità	+ (studi limitati); + nei giovani
Ruolo dei mezzi di comunicazione di massa	+
Modifiche standard di auto-aiuto	+ (effetto modesto)
Ruolo di incentivi	+ (0 a lungo termine)
Uso di inalatori o chewing-gum alla nicotina	+ (+ a lungo termine)
Uso di antidepressivi	+ (bupropione e nortriptilina)
Uso di anestetici	0
Uso di varonitina	+
Uso di clonidina	+ (effetti collaterali)
<b>Riduzione/cessazione consumo alcolici</b>	
Counseling a breve termine	+
Counseling in gruppo	+
Intervento sulle modalità di servizio della bevanda alcolica	0
Aumento dei controlli stradali per la prevenzione degli incidenti	+
Uso di rinfacci a breve termine	+
<b>Dieta ed esercizio fisico</b>	
Interventi cognitive-comportamentali	+
Esercizio fisico per ridurre il peso	+ (specie se associato a dieta)

\* + = efficacia dimostrata; ++ = efficacia dubbia; 0 = inefficacia

**Efficacia pratica (effectiveness): criteri di "buona pratica"**

I termini "buona pratica" e "best practice" sono molto diffusi tra diversi gruppi/discipline professionali tra loro anche molto diverse, è quindi utile condividere i significati di riferimento nei programmi di "promozione della salute".

Per buone pratiche in promozione della salute si intendono quei progetti o quegli interventi che "in armonia con i principi/valori/codone o le prove di efficacia o ben integrati con il contesto ambientale, sono tali da poter raggiungere il miglior risultato possibile in una determinata situazione" (Bateson e Coedatler, 2001).

(...) in accordo con tale definizione, "buona pratica" è quindi un intervento che risponde al soddisfacimento di una serie di criteri comunemente condivisi sintetizzabili in:

- ✓ fondamento teorico
- ✓ efficacia
- ✓ provata efficacia (teorica e pratica)

(9) Sore G, Leake B, Star G, Hopkins DR, Giffith M, Allen A, Chatterjee SK, Smith SC, Roberts N, Goetzel PE, Park HP, Boring DL, Bauer DJ, Buchanan G, Rowan CS, Gortin L, Mackay G, Stanish A, Rothman DM, Daniel N, Walker AM. A systematic review of selected interventions for workplace health promotion. The assessment of health risk with feedback. *Am J Prev Med* 2010; 38: 227-242.

(10) Goetzel PE, Jacobson JL, Adams SG, Vondra K, Ye L. Health care costs of workplace health promotion participants and non-participants. *JGIM* 1998; 13: 341-346.



Serie Ordinaria n. 51 - Martedì 18 dicembre 2012

[http://www.dgms.it/risorse/0002/reports\\_wfp\\_sito.pdf](http://www.dgms.it/risorse/0002/reports_wfp_sito.pdf)

- Technical Assessment n. 1/2011 "Promozione della salute nei luoghi di lavoro" Società Italiana Medicina del Lavoro e Igiene Industriale - SIML [http://www.siml.it/risorse/0002/reports\\_wfp\\_sito.pdf](http://www.siml.it/risorse/0002/reports_wfp_sito.pdf)
- "GRIGLIA PRATICA CERCAFI La griglia di valutazione DoRS per individuare le buone pratiche in promozione e promozione della salute" A cura di P. Nagazoni, C. Tortone, E. Coltrano - DoRS 2011 [http://www.dors.it/risorse/0002/reports\\_wfp\\_sito.pdf](http://www.dors.it/risorse/0002/reports_wfp_sito.pdf)
- National Institute for Health and Clinical Excellence - Workplace health promotion: how to encourage employees to be physically active. NICE Public Health Guidance n.13, May 2008.
- G.P.O.W. PROJECT. Review of the theoretical framework. Report on the theories and methodologies for the prevention of obesity at the workplace, 2008. In: [http://www.who.int/dgms/obesity\\_workplace/theories.php](http://www.who.int/dgms/obesity_workplace/theories.php) Workplace Project: resources. Centre for Health Promotion University of Toronto, 2004. In: <http://www.thu.ca/Workplace/Inforobesity.aspx.htm>
- AA. VV. Prevenzione dell'obesità nei luoghi di lavoro: sintesi di interventi - prove di efficacia, DoRS Regione Piemonte, 2007. [http://www.dors.it/risorse/0002/reports\\_wfp\\_sito.pdf](http://www.dors.it/risorse/0002/reports_wfp_sito.pdf)
- World Health Organization. Global strategy on diet, physical activity and health, 2004. In: [http://www.who.int/dgms/obesity\\_workplace/theories.php](http://www.who.int/dgms/obesity_workplace/theories.php)
- Unione Europea. Second Programme of Community Action in the Field of Health 2008-2013. [http://ec.europa.eu/health/ph\\_programme/pgm2008\\_2013\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/ph_programme/pgm2008_2013_en.htm)
- Green L, Weisburger M. W. Health program planning. An educational and ecological approach. IV edition. Mc Graw Hill, 2006
- The Health Communication Unit (THCU). Conditions for successful workplace health promotion initiatives. Centre for Health Promotion University of Toronto, 2003. In: <http://www.thu.ca/Workplace/documents/ConditionsForSuccessWrittenApril2003.pdf>
- Workplace Project: resources. Centre for Health Promotion University of Toronto, 2004. In: <http://www.thu.ca/Workplace/Inforobesity.aspx.htm>
- Task Force on Community Preventive Services (2010) Recommendations for Workplace-Based Interventions to Improve Workers' Health. Am J Prev Med 38(2S):S232-S236.
- Ministero della Salute. Comitato nazionale per la prevenzione ed il Controllo delle Malattie (CCM). La sfida dell'obesità nella regione europea del CMS e la strategia di risposta, 2008. [http://www.com.naturale.it/documenti\\_Ccm/publicazioni/obesita\\_istanbul.pdf](http://www.com.naturale.it/documenti_Ccm/publicazioni/obesita_istanbul.pdf)
- Ministero della Salute. Comitato nazionale per la prevenzione ed il Controllo delle Malattie (CCM). Guadagnare Salute. Rendere fruttifera scelta salutare. In: [http://www.ministerosalute.it/risorse/0002/reports\\_wfp\\_sito.pdf](http://www.ministerosalute.it/risorse/0002/reports_wfp_sito.pdf)
- Abrams D et al. Smoking cessation at the workplace: conceptual and practical considerations. In: McHorney R, ed. Interventions for Smokers: An International Perspective. Baltimore, Md: Williams and Wilkins, 1994: 137-170.
- Aldana S. Financial Impact of health promotion programs: a comprehensive review of the literature. American Journal of Health Promotion may/June 2001, 308.
- Anderson IM et al. Task Force on Community Preventive Services. The effectiveness of workplace nutrition and physical activity interventions for controlling employee overweight and obesity: a systematic review. Am J Prev Med. 2009 Oct;37(4):340-57.
- Cahill K et al (2008). Workplace interventions for smoking cessation. Cochrane Database Syst Rev. CD003440.
- Conn VS et al. Meta-analysis of workplace physical activity interventions. Am J Prev Med. 2009 Oct;37(4):330-9.
- Richlberg CM, Giantz SA (2002) Effect of smoke-free workplaces on smoking behaviour: systematic review. BMJ 325(7357): 188
- Giorganni C., et al., "Evaluation of obesity in healthcare workers". In: Med Lav gennaio/febbraio 2006, 97(1):13-9
- Greenwald IF et al. Lifestyle focused interventions at the workplace to reduce the risk of cardiovascular disease - a systematic review. Scand J Work Environ Health, 2010;36(3):202-215.
- Coetzee RZ, Jacobson BH, Aldana SG, Vardell K, Yoo L. Health care costs of workplace health promotion participants and non-participants. JCEM 1998; 40: 341-346.
- Helena Rodbard et al. Impact of Obesity on Work Productivity and Role Disability in Individuals With and at Risk for Diabetes Mellitus. American Journal of Health Promotion, May/June 2009, V23, 6, 353.
- Janer C et al. Health promotion trials at workplaces and risk factors for cancer. Scand J Work Environ Health 2002; 28: 141-157.
- Halpern MT, Shleier R, Rantz AM, Khan ZH. Impact of smoking status on workplace absenteeism and productivity. J Occup Control 2001; 10: 233-238.
- Jeffrey RW, Foster JL, Dunn BV, Franch SA, McGovern PC, Lando HA. Effects of workplace health promotion on illness-related absenteeism. JGIM 1993; 30: 1142-1146.
- Katz DL. A coll. Public health strategies for preventing and controlling overweight and obesity in school and worksite settings: a

Serie Ordinaria n. 51 - Martedì 18 dicembre 2012

report on recommendations of the task force on Community Preventive Services. Morbidity and Mortality Weekly Report, 2005, 54:1-11.

- Pratt CA et al. Design characteristics of worksite environmental interventions for obesity prevention. Obesity (Silver Spring). 2007 Sep;15(9):2171-80.
- Prank NP. Physical Activity Promotion in Business and Industry: Evidence, Context, and Recommendations for a National Plan. J Phys Act Health. 2009; 6(Suppl 2):S220-S235.
- Propper KI et al. The effectiveness of worksite physical activity programs on physical activity, physical fitness, and health. Clin J Sport Med. 2003 Mar;13(2):106-17.
- Propper KI et al. Effectiveness of physical activity programs at worksites with respect to work-related outcomes. Scand J Work Environ Health. 2002 Apr;28(2):75-84.
- Roman PM, Blum TC. The workplace and alcohol problem prevention. Alcohol Res Health 2002; 26(1):49-57.
- Saker DE, Leeks KD, Ratz S, Hopflinger DR, Griffith M, Alan A, Chattopadhyay SK, Smith SC, Habarta N, Coetzee RZ, Prank NP, Stohler DE, Bauer DR, Buchanan UR, Rovanca CS, Koonin L, Maclean D, Rosenzthal A, Koffman DM, Gatzel JV, Walker AM. A systematic review of selected interventions for worksite health promotion. The assessment of health risks with feedback. Am J Prev Med 2010; 38: 237-262.
- Saker DE et al. Task Force on Community Preventive Services. Point-of-decision prompts to increase stair use. A systematic review update. Am J Prev Med. 2010 Feb;38(2 Suppl):S292-300.(A)
- Saker DE et al. Task Force on Community Preventive Services. A systematic review of selected interventions for worksite health promotion. The assessment of health risks with feedback. Am J Prev Med. 2010 Feb;38(2 Suppl):S237-62.(B)
- Soransan C et al. for The Working Well Trial. Worksite based cancer prevention. Am J Public Health 1996; 86: 939-947.
- Thygesen NM. A health plan perspective on worksite-based health promotion programs. Am J Prev Med 2010; 38: 226-228.
- Vainio H, Stoyner L. Can health promotion at the workplace help prevent cancer? Scand J Work Environ Health (2002) 28:137-9.
- Volpp KG et al. (2009) A randomized, controlled trial of financial incentives for smoking cessation. N Engl J Med 360:999-1009.
- Webb G et al. A systematic review of workplace interventions for alcohol-related problems. Addiction 2009; 104: 365-377.

DoRS (Comitato di Documentazione per la Promozione della Salute - Regione Piemonte)

<http://www.dgms.it/>

ENWHP (European Network for Workplace Health Promotion) <http://www.enwhp.eu/>

NICE (National Institute for Health and Clinical Excellence)

<http://www.nice.org.uk/>

EU-OSHA Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro

<http://osha.europa.eu/it/home.page>

USPSTF (United States Preventive Services Task Force)

<http://www.uspstf.org/public/asprefill.htm>

Cochrane collaboration

<http://www.cochrane.it/it/cocochrane/collaboration>

SIML (Società Italiana di Medicina del Lavoro e Igiene Industriale)

<http://www.siml.it/>

Promozione della Salute In Lombardia

Conoscenza, metodologia, esperienza e risorse per lo sviluppo di politiche integrate

<http://www.promozionesaluteinlombardia.it/>