



Workshop
La promozione della salute
quando e dove si lavora (WHP)

Pisa - Polo Didattico Le Piagge
Via C. Matteucci 3



5 Aprile 2017

La promozione della salute e l'esperienza di WHP lombarda



Regione
Lombardia

In ogni ambito operativo ci sarà sempre dibattito, e quindi differenti opinioni, intorno alle caratteristiche del buon operare dei suoi professionisti.

Sarebbe forse più corretto affermare che è augurabile che tale dibattito ci sia.

Una tale assenza, infatti, è facile che produca un operare dei professionisti caratterizzato da una mera ripetizione di atti dettati dalla consuetudine e non quindi governato da una consapevole scelta che tenga conto della sintesi tra i modelli teorici di riferimento e le caratteristiche delle situazioni sulle quali si ritiene di dover intervenire

(P. Lemma , 1990)

Noncommunicable Diseases

4 Diseases, 4 Modifiable Shared Risk Factors

| | Tobacco Use | Unhealthy diets | Physical Inactivity | Harmful Use of Alcohol |
|---------------------|--|---|---|---|
| Cardio-vascular |  |  |  |  |
| Diabetes |  |  |  |  |
| Cancer |  |  |  |  |
| Chronic Respiratory |  | | | |



Noncommunicable Diseases
World Health Organization



World Health
Organization

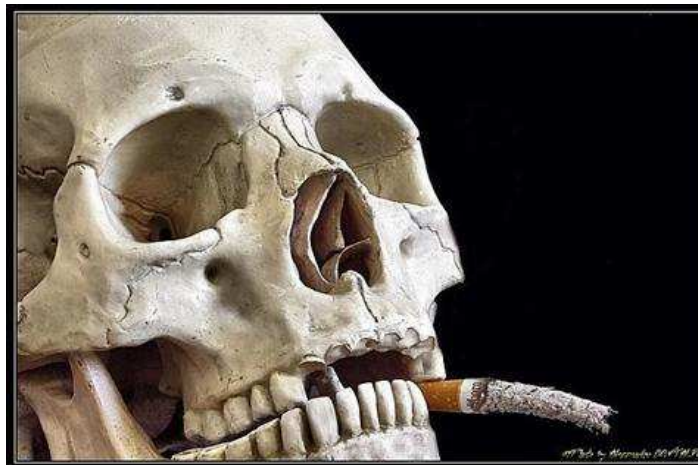
Educazione Sanitaria/alla Salute

“(...) un processo educativo che tende a responsabilizzare i cittadini, singoli e a gruppi, nella difesa della salute propria e altrui (...) e si realizza attraverso un processo di comunicazione.”

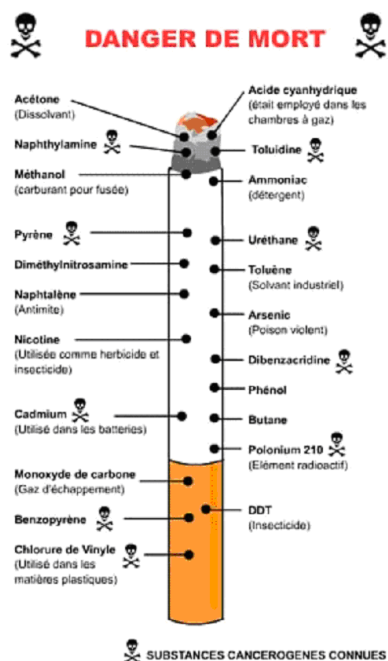
Modolo, Seppilli - **1981**

Educazione Sanitaria/alla Salute

APPROCCIO CENTRATO SULLA ENFATIZZAZIONE EMOTIVA DEI RISCHI



APPROCCIO CENTRATO SULLA TRASMISSIONE "OGGETTIVA" DI CONOSCENZE



Educazione Sanitaria/alla Salute

APPROCCIO CENTRATO SULLO SVILUPPO PERSONALE (self – empowerment)



WHO 1994

«*life skills*» o «*skills for life*»

“fondamentali capacità individuali utili alla vita”

«life-skills education»

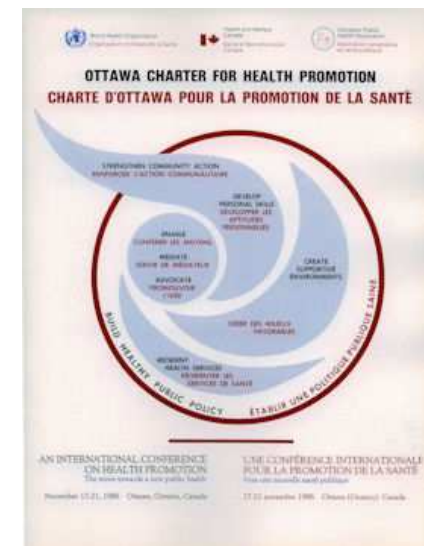
Educazione ad abilità/competenze cognitive, sociali ed emotive di base per mettersi in relazione con gli altri e per affrontare i problemi, le pressioni e gli stress della vita quotidiana.

La loro assenza è ritenuta in grado di causare, in particolare nei giovani, l'adozione di comportamenti negativi e a rischio, poiché si tratta di competenze che coincidono con comportamenti protettivi aspecifici.

I

Carta di Ottawa - 1986

«La promozione della salute è il processo che consente alle persone e alle comunità di esercitare un maggiore controllo (**empowerment**) sulla propria salute e di migliorarla.»



**“Lo stile di vita è un modo di vivere basato su
profili identificabili di comportamento,
determinati dalla interconnessione tra
caratteristiche individuali, interazioni sociali
e condizioni socioeconomiche e ambientali”**

Health Promotion Glossary, OMS- 1998



MODELLO BIOMEDICO



Lezione di anatomia del dottor Tulp
Rembrandt 1632

MODELLO BIOPSIICOSOCIALE DELLA SALUTE

IL MONDO

SISTEMI SOCIALI

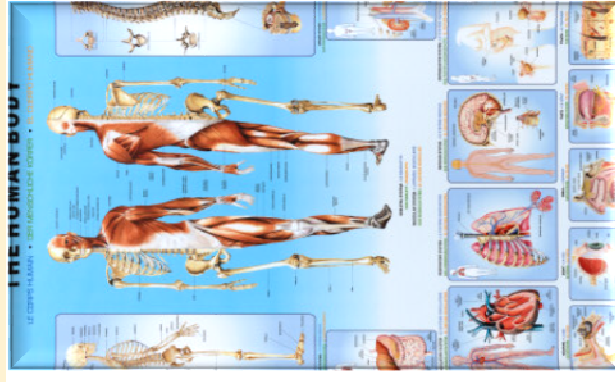
famiglia
comunità
società

LA PERSONA

SISTEMI PSICOLOGICI SISTEMI BIOLOGICI



comportamenti
cognizioni
emozioni



organi
tessuti
cellule

SALUTOGENESI

(Aaron Antonovsky)

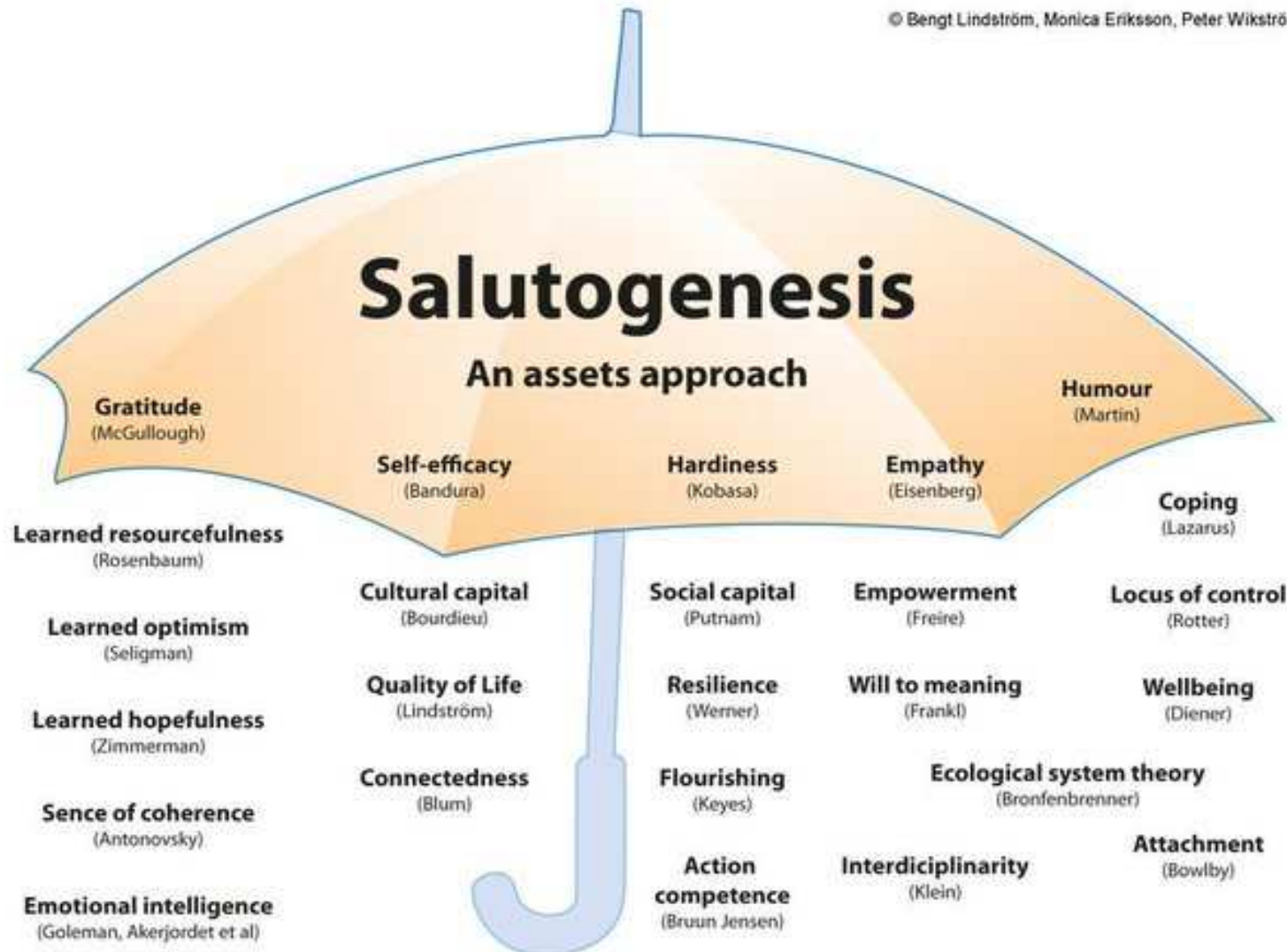
Le persone sono più o meno sane e più o meno malate.
La salute intesa come un continuum che attraversa anche esperienze di malattie.

In qualsiasi punto del continuum una persona si trovi, dovrebbe poter disporre sempre di risorse e opportunità per spostarsi verso il polo della salute.

Cambiare la domanda :

da «Quali sono le cause della malattia,
e come si possono prevenire?»

a «Quali sono le fonti della salute,
come si crea, e come può essere rinforzata?»



Carta di Ottawa - 1986

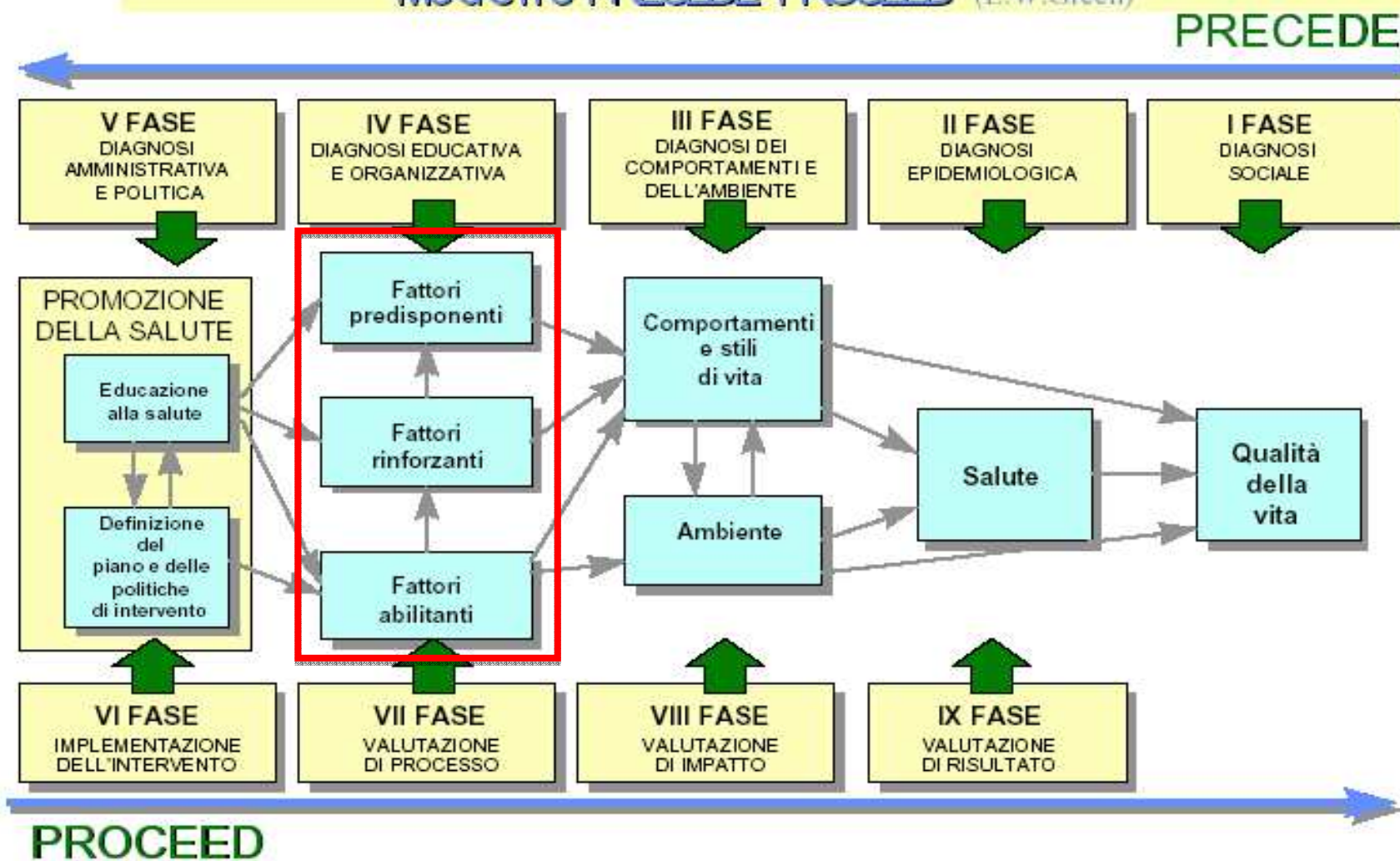
«La promozione della salute è il processo che consente alle persone e alle comunità di esercitare un maggiore controllo (**empowerment**) sulla propria salute e di migliorarla.»



Le azioni:

- ✓ Costruire una politica pubblica per la salute
- ✓ Creare ambienti favorevoli
- ✓ Dare forza all'azione della comunità
- ✓ Sviluppare le abilità personali
- ✓ Riorientare i servizi sanitari

Modello PRECEDE/PROCEED (L.W.Green)



Fattori predisponenti

- ✓ conoscenze
- ✓ credenze
- ✓ valori
- ✓ percezione del rischio
- ✓ auto-efficacia
- ✓ ...

Fattori abilitanti

- ✓ disponibilità e accessibilità alle risorse
- ✓ leggi e altre forme di impegno delle istituzioni
- ✓ capacità correlate

Fattori rinforzanti

- ✓ gruppo dei pari
- ✓ insegnanti
- ✓ datori di lavoro
- ✓ famiglia
- ✓ operatori/colleghi
- ✓ ... ricadute personali

comportamento
individuale

salute

ambiente
(condizioni del vivere)

PRECEDE diagnosi educativa ed organizzativa (Green, 1992)

Modello transteoretico degli stadi del cambiamento

(Di Clemente - Prochaska, 1998)

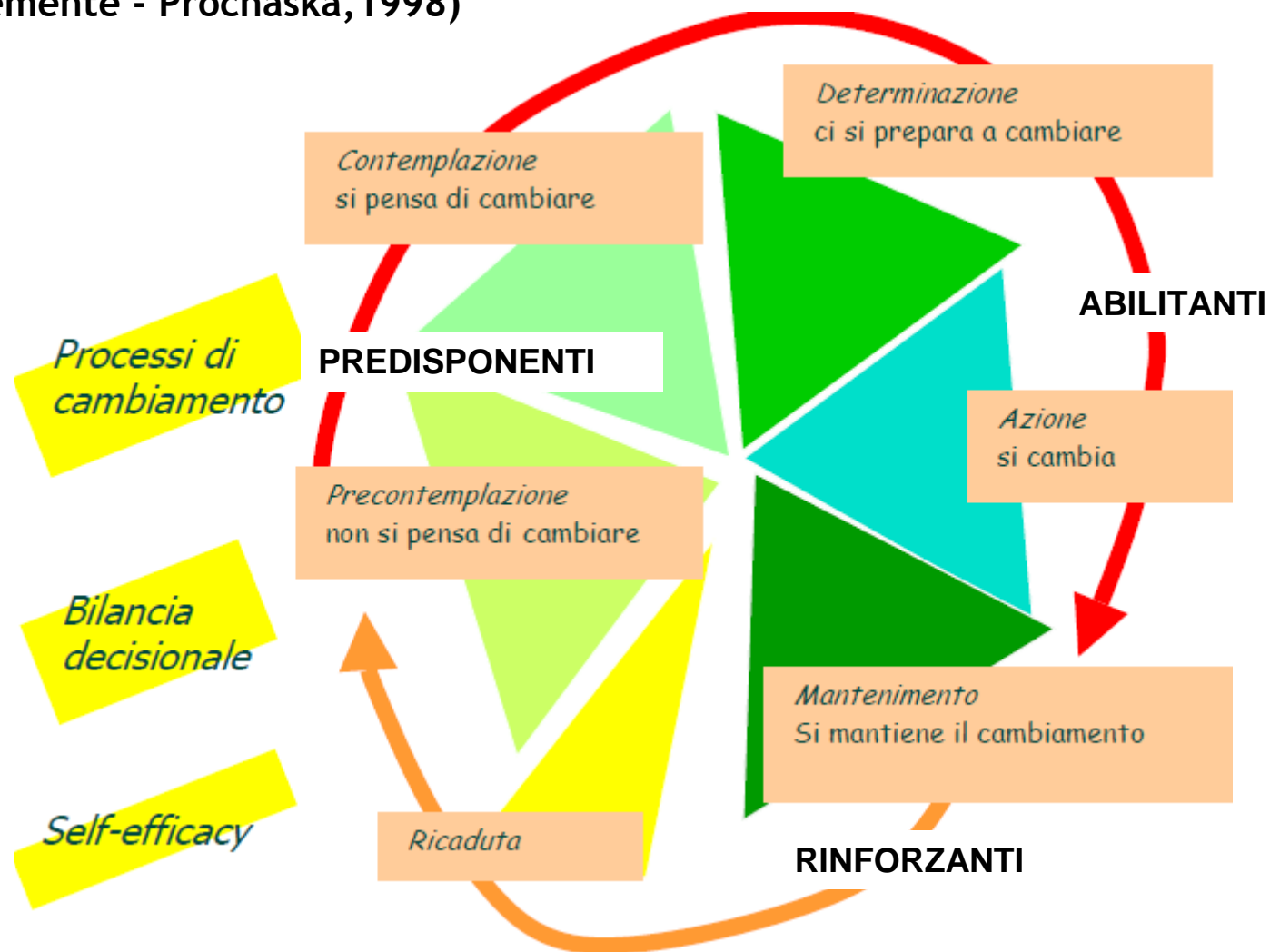
Dal punto di vista eziologico, il concetto di processo di cambiamento esposto e teorizzato da DiClemente e Prochaska trova le sue "radici" in una analisi comparativa delle teorie psicoterapeutiche e di modificazione del comportamento (Prochaska, 1979; Prochaska, Velicer, DiClemente e Fava, 1988):

- il costrutto di bilancia decisionale deriva dal modello di presa di decisioni di Janis e Mann (1977),
- la centralità dell'individuo è tipica dei principi Rogersiani,
- le tecniche brevi per la modificazione del comportamento sono ispirate ai concetti di Locus of Control, Motivazione e Self-efficacy,
- il concetto di aumento della consapevolezza è tipicamente freudiano,
- il concetto di contrattazione delle contingenze è Skinneriano,
- Prochaska e altri ricercatori (1994) hanno applicato il Modello Transteorico a diversi problemi comportamentali (fumo, problemi di controllo ponderale, HIV, alcol, attività fisica, delinquenza).

Dal punto di vista clinico psicoterapeutico tale modello è oggi utilizzato in maniera molto limitata in quanto troppo semplificato per illustrare il comportamento umano complesso. Ha avuto invece, proprio per la sua semplicità e aderenza ai bisogni della prevenzione, ampia diffusione in ambito medico sanitario per la correzione dei comportamenti dannosi per la salute e la prevenzione delle malattie.

Modello transteoretico degli stadi del cambiamento

(Di Clemente - Prochaska, 1998)



Health Literacy ... ??

... l'insieme delle capacità cognitive e sociali che determinano la motivazione e le abilità indispensabili ad ogni individuo per accedere, comprendere e utilizzare, le informazioni necessarie a compiere scelte salutari

Health Promotion
Glossary

Literacy ... alfabetismo

... in una scala da 0 a 5 di apposito test 3 è il livello minimo necessario a assicurare sulla capacità di un soggetto di comprendere, ed utilizzare nella vita quotidiana, informazioni letterali e numeriche estratte da un testo

... analfabetismo funzionale ... incapacità di usare in modo efficiente le abilità di lettura e **calcolo** nelle situazioni della vita quotidiana

Literacy ... alfabetismo


... associa al **sapere** la componente del **saper fare** ed è quindi prossimo al concetto di **competenza** ... nella comprensione di un testo ...

Provata relazione tra bassi livelli di literacy e ...

- ... cattivo stato di salute
- ... minore aderenza alle prescrizioni terapeutiche
- ... minore uso dei servizi di prevenzione
- ...

P. Lemma (cortesia)

Bassa Literacy ... problema diffuso

| Nazione | Analfabetismo funzionale (% con età 16-65) 2003-2008 ^[7] |
|--|---|
| Norvegia | 7,9 |
| Paesi Bassi | 10,3 |
| Bermuda | 12,5 |
| Nuova Zelanda | 13,4 |
| Australia | 14,5 |
| Canada | 14,6 |
| Svizzera | 15,9 |
| Ungheria | 17,0 |
| Stati Uniti | 20,0 |
| Nuevo León (Messico) | 43,2 |
| Italia  | 47,0 |

(OCSE, 2010)

Health Literacy ... 3 livelli

... **“di base o funzionale”** capacità di lettura e comprensione delle informazioni che vengono fornite;

... **“interattivo”** capacità di estrarre informazioni e significati e di applicarle al variare delle circostanze di vita;

... **“di uso critico”** a p cognitive (p.es. analisi negoziazione) è in grado di utilizzare le informazioni e di utilizzarle per un maggiore controllo su

Health Literacy... fattore di rischio

... concetto **“contesto specifico”**

... prodotto dell'interazione tra le capacità individuali di literacy e il modo in cui i servizi organizzano le strutture e si dimostrano in grado di entrare in effettiva relazione con i soggetti

P. Lemma (cortesia)

**Bassi livelli di
health literacy ...
un fattore di
rischio**



Nutbeam D (2008) The evolving concept of health literacy. *Social Science and Medicine* 67:2072-78

P. Lemma (cortesia)

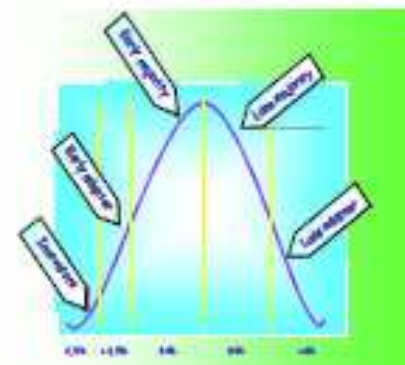
Diffusione di una innovazione (Rogers, 1985)

- I soggetti non sono uguali
richiedono
cambiamenti

Diversamente propensi all'innovazione ...

- **Innovatori (2.5%)** - introducono l'innovazione e fungono da modello per ...
- **Disponibili (13.5%)** - rendono visibile l'innovazione: recepiscono informazioni, adottano e comunicano attraverso le reti personali
- **Temporeggiatori (34%)** - il cambiamento è il prodotto di una analisi costo/beneficio

- **Riluttanti (34%)** - scettici e devono sentirsi sicuri e avere chiari i vantaggi prima di adottare
- **Resistenti (16%)** - ... spesso isolati e sospettosi ...

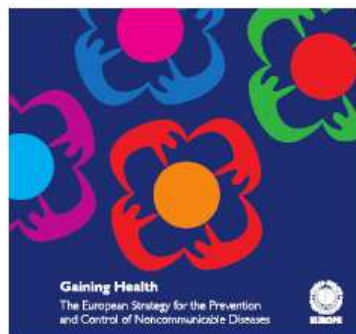


Carta di Ottawa - 1986

«La promozione della salute è il processo che consente alle persone e alle comunità di esercitare un maggiore controllo (**empowerment**) sulla propria salute e di migliorarla.»

Le azioni:

- ✓ Costruire una politica pubblica per la salute
- ✓ Creare ambienti favorevoli
- ✓ Dare forza all'azione della comunità
- ✓ Sviluppare le abilità personali
- ✓ Riorientare i servizi sanitari



Gaining Health (WHO, 2006)



Health in All Policies (EU, 2006)



Piano Regionale della Prevenzione 2015 – 2018



Lombardia
nutriamo
il futuro, adesso



www.regione.lombardia.it



13 Programmi che concorrono al raggiungimento degli obiettivi nazionali

Programmi regionali - QUADRO LOGICO REGIONALE

| MACRO OBIETTIVI CENTRALI | PROGRAMMI REGIONALI | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|--|--|----------------------|-----------------------------|--|--|--|----------------------------------|---|--|--|
| | P.1 | P.2 | P.3 | P.4 | P.5 | P.6 | P.7 | P.8 | P.9 | P.10 | P.11 | P.12 | P.13 |
| | RETI PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE NEGLI AMBIENTI DI LAVORO | SCHOLE CHE PROMUOVONO SALUTE - RETE SPS/SHE LOMBARDIA | PROMOZIONE DELLA SALUTE DEL BAMBINO E DELLA MAMMA NEL PERCORSO NASCITA | PROMOZIONE STILI DI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE NELLE COMUNITÀ | SCREENING ONCOLOGICI | PREVENZIONE DELLA CRONICITÀ | RETE REGIONALE PER LA PREVENZIONE DELLE DIPENDENZE | PREVENZIONE, SORVEGLIANZA E CONTROLLO MALATTIE INFETTIVE | TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA DEL LAVORATORE | INTEGRAZIONE "SALUTE E AMBIENTE" | PIANO DEI CONTROLLI SULLE POSTANZE CHIMICHE | PREVENZIONE E CONTROLLO RISCHIO ANTICIPA | SICUREZZA ALIMENTARE PER LA TUTELA DEL CONSUMATORE E SANITÀ PUBBLICA VETERINARIA |
| MOC 1 RIDURRE IL CARICO PREVENIBILE ED EVITABILE DI MORBOSITÀ, MORTALITÀ E DISABILITÀ DELLE MALATTIE NON TRASMISSIBILI | | | | | | | | | | | | | |
| MOC 2 PREVENIRE LE CONSEGUENZE DEI DISTURBI NEUROSENSORIALI | | | | | | | | | | | | | |
| MOC 3 PROMUOVERE IL BENESSERE MENTALE NEI BAMBINI, ADOLESCENTI E GIOVANI | | | | | | | | | | | | | |
| MOC 4 PREVENIRE LE DIPENDENZE DA SOSTANZE E COMPORTAMENTI | | | | | | | | | | | | | |
| MOC 5 PREVENIRE GLI INCIDENTI STRADALI E RIDURRE LA GRAVITÀ DEI LORO ESITI | | | | | | | | | | | | | |
| MOC 6 PREVENIRE GLI INCIDENTI DOMESTICI E I LORO ESITI | | | | | | | | | | | | | |
| MOC 7 PREVENIRE GLI INFORTUNI E LE MALATTIE PROFESSIONALI | | | | | | | | | | | | | |
| MOC 8 RIDURRE LE ESPOSIZIONI AMBIENTALI POTENZIALMENTE DANNOSE PER LA SALUTE | | | | | | | | | | | | | |
| MOC 9 RIDURRE LA FREQUENZA DI INFEZIONI/MALATTIE INFETTIVE PRIORITARIE | | | | | | | | | | | | | |
| MOC 10 ATTUARE IL PIANO NAZIONALE INTEGRATO DEI CONTROLLI PER LA PROTEZIONE DI SICUREZZA ALIMENTARE E SANITÀ PUBBLICA VETERINARIA | | | | | | | | | | | | | |



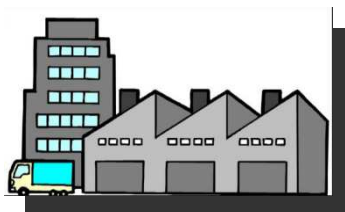
Regione
Lombardia

6 Programmi finalizzati alla promozione di stili di vita e ambienti favorevoli alla salute ed alla prevenzione di fattori di rischio comportamentali

LIFE COURSE



SETTING



**EFFICACIA
SOSTENIBILITA',
MULTISCIPLINARIETA',
EQUITA',
INTERSETTORIALITA',
ACCOUNTABILITY**

EFFICACIA

EFFICACIA TEORICA (efficacy)

capacità teorica di un intervento o trattamento di modificare nel senso desiderato l'evoluzione di una condizione o di un processo, così come dimostrabile nel contesto di studi sperimentali appositamente realizzati a fini di ricerca

EFFICACIA PRATICA (effectiveness)

Capacità concretamente dimostrata da un intervento e/o trattamento applicato nelle normali condizioni di routine

BUONE PRATICHE *

“insiemi di processi ed attività che, in armonia con i principi/valori/credenze e le prove di efficacia e ben integrati con il contesto ambientale, sono tali da raggiungere il miglior risultato possibile in una determinata situazione”

* Fonte: KAHAN E GOODSTADT - 2001 «Best Practices in Health Promotion: The Interactive Domain Model (IDM)»
<http://www.bestpractices-healthpromotion.com/index.html>



Regione
Lombardia

SOSTENIBILITA'

“Il raggiungimento di cambiamenti nei fattori e nelle condizioni di rischio, che porterà 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 porre attenzione nella progettazione di azioni che abbiano le potenzialità per una diffusione ed un’istituzionalizzazione continua, dopo essere state valutate e ritenute efficaci.

Una politica di promozione della salute, che sia trasversale a una serie di settori della società, e la modificazione dell’ambiente fisico nel quale si vive, hanno un valore particolare grazie alla loro potenziale sostenibilità”

Fonte: «Aggiornamento del Glossario della Promozione della Salute: nuovi termini»,
World Health Organization, 2006



INTERSETTORIALITA'

“L'azione intersettoriale a favore della salute viene considerata fondamentale (...)

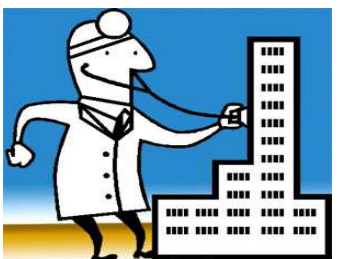
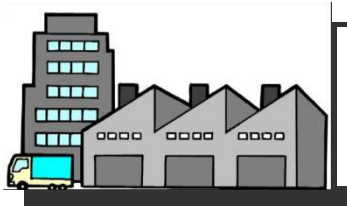
Uno degli obiettivi principali dell'azione intersettoriale consiste nel suscitare una maggiore consapevolezza delle conseguenze che le decisioni politiche e le prassi organizzative adottate in settori diversi hanno sulla salute e, da qui, intraprendere il cammino verso una sana politica pubblica e una operatività altrettanto sana (...)

Fonte: «Glossario della Promozione della Salute», World Health Organization, 1998



Programmi finalizzati alla promozione di stili di vita e ambienti favorevoli alla salute ed alla prevenzione di fattori di rischio comportamentali

SETTING



- Percorso nascita > allattamento al seno
- Competenze genitoriali
- Presa in carico «individuale» cronicità



Bollettino Ufficiale

Serie Ordinaria n. 51 - Martedì 18 dicembre 2012

D.G. Sanità

D.d.s. 1°
Promozioni
di lavoro
efficaci

IL T
PR

Visti

- il
- ti
- c
- f
- s
- il
- s
- k
- c
- h

- il
- c
- c
- c
- ir

Visti ir

Bollettino

revoli alla salute negli ambienti di lavoro, improntati ai già citati
attività di sensibilizzazione professionale e del management



Regione Lombardia
LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° X / 1687

Seduta del 17/04/2014

Oggetto

APPROVAZIONE DELLO SCHEMA DI PROTOCOLLO DI INTESA PER LO SVILUPPO DI PROGRAMMI
MULTISTAKEHOLDER PER LA PROMOZIONE DI STILI DI VITA E AMBIENTI FAVOREVOLI ALLA SALUTE

19/07/2013

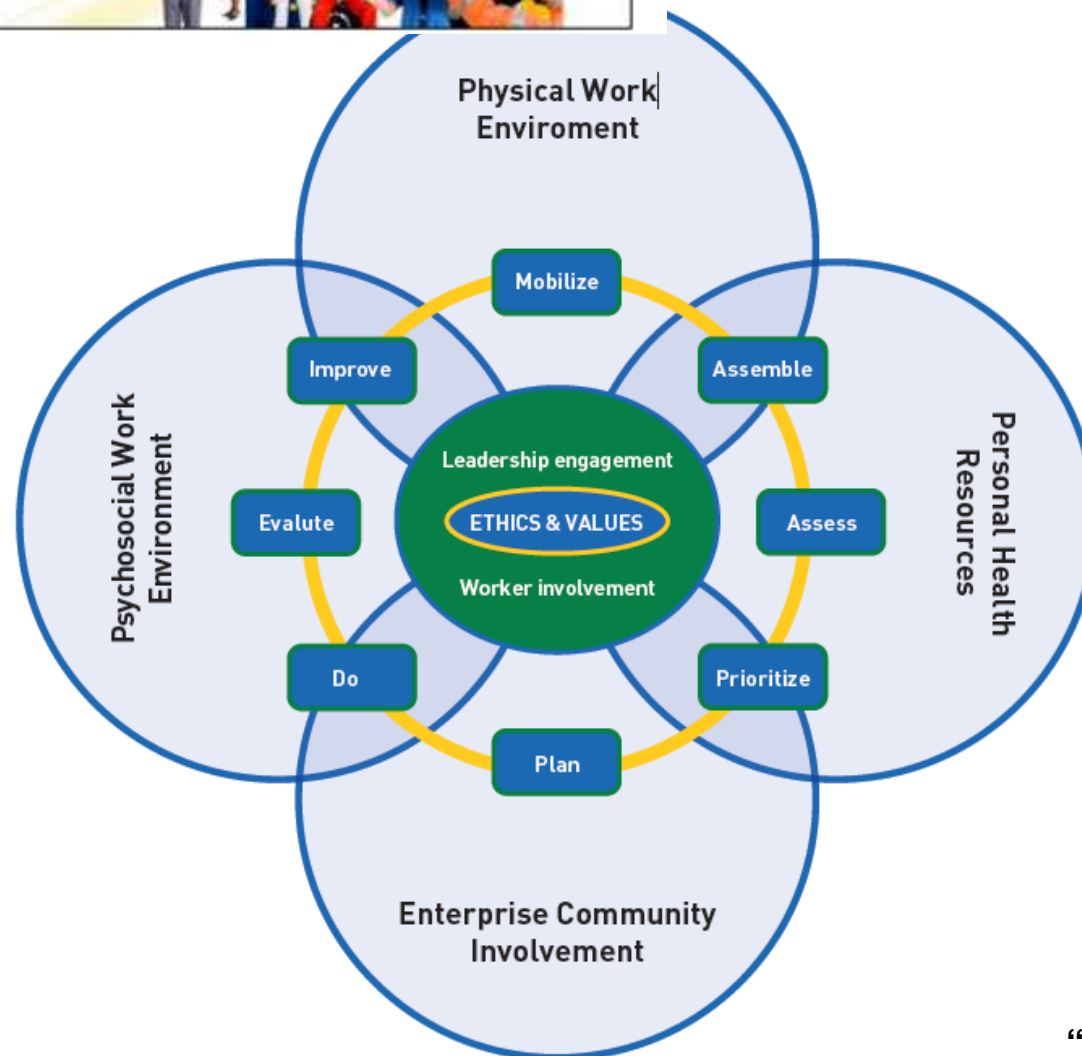
PROMOZIONE DI S
INDICAZIONI ALL

Premessa

Secondo la definizione dell'OMS⁽¹⁾ "Lo stile
tificabili, che sono frutto dell'azione recipro
vita di carattere socioeconomico e ambe
situazioni sociali diverse e non sono quindi
E' su tale potenzialità di cambiamento dell
prevenzione dei fattori di rischio comportar

Oggetto

APPROVAZIONE DELLO SCHEMA DI CONVENZIONE TRA REGIONE LOMBARDIA E L'AZIENDA
SANITARIA LOCALE DI BERGAMO PER LA COSTITUZIONE, ED IL SUPPORTO ALLO SVILUPPO, DELLA
RETE REGIONALE "AZIENDE CHE PROMUOVONO SALUTE - WHP LOMBARDIA " RICONOSCIUTA DAL
"NETWORK EUROPEO PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE NEGLI AMBIENTI DI LAVORO -ENWHP"
(PROGRAMMA SALUTE PUBBLICA DELL'UNIONE EUROPEA)

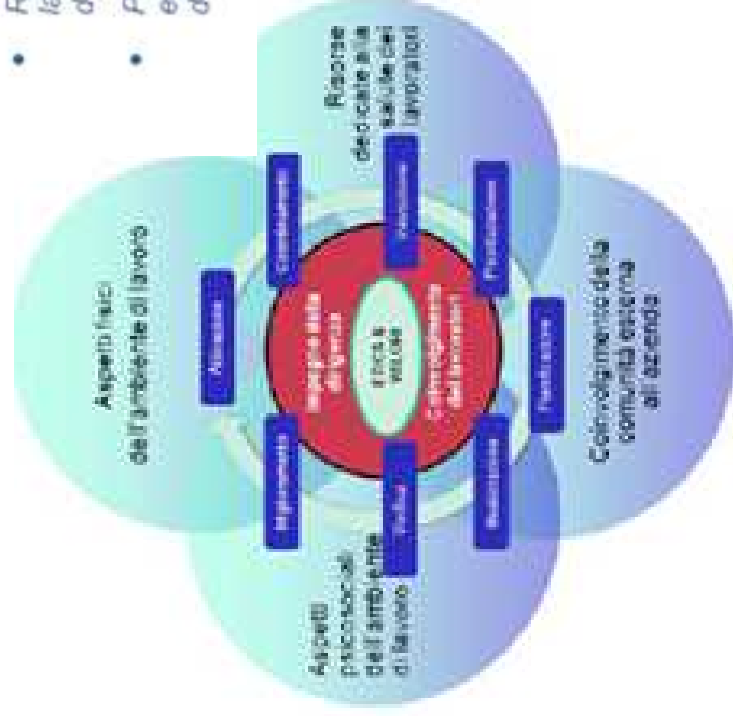


**“Healthy workplaces.
A model for action: for employers, workers, policymakers and practioners.”**

© World Health Organization 2010

Si definisce luogo di lavoro sano quello in cui lavoratori e dirigenti, sulla base dei bisogni evidenziati, collaborano attivamente nell'ambito di un processo di continuo miglioramento per tutelare e promuovere la salute, la sicurezza e il benessere di tutti i lavoratori nonché la sostenibilità dell'azienda, prestando particolare attenzione a:

- Fattori di rischio fisico presenti negli ambienti di lavoro che possono avere un impatto negativo su salute e sicurezza;
- Fattori di rischio psicosociale, inclusi l'organizzazione del lavoro e la cultura organizzativa, che possono avere un impatto negativo su salute, sicurezza e benessere dei lavoratori;
- Risorse dedicate al miglioramento delle condizioni di salute dei lavoratori (inclusa la promozione di stili di vita sani da parte del datore di lavoro);
- Possibilità di trasferire alle famiglie, e quindi alla comunità, le esperienze positive e gli interventi per il miglioramento della salute dei lavoratori.



Chiave 1: Impegno e coinvolgimento della leadership

- ✓ Mobilitare l'impegno dei principali stakeholders (es: leadership con maggiore anzianità, leadership sindacale) al fine di includere negli obiettivi e nei valori aziendali la cultura dei luoghi di lavoro sani.
- ✓ Ottenere i permessi, le risorse ed il supporto necessari.
- ✓ Dare prova di questo impegno attraverso lo sviluppo e l'adozione di una policy globale sottoscritta dalla dirigenza e che chiarisca che le iniziative sui luoghi di lavoro sani sono parte integrante della strategia aziendale.

Chiave 2: Coinvolgimento dei lavoratori e dei loro rappresentanti

- ✓ I lavoratori ed i loro rappresentanti non devono essere semplicemente "consultati" ma devono essere attivamente coinvolti in ogni passaggio del processo di valutazione e gestione del rischio, dalla pianificazione alla valutazione, tenendo in considerazione le loro opinioni e idee.
- ✓ È fondamentale che i lavoratori possano avvalersi di mezzi di comunicazione collettivi.

Chiave 3: Etica del lavoro e legalità

- ✓ Uno dei principi etici fondamentali ed universalmente accettati sancisce di "non arrecare danno" a nessuno e di garantire la salute e sicurezza dei lavoratori.
- ✓ Rispettare i codici sociali ed etici dei lavoratori, che definiscono anche il loro ruolo nel contesto della società.
- ✓ Applicare i codici e le leggi sulla salute e sicurezza del lavoro.
- ✓ Assumersi la responsabilità dei lavoratori, delle loro famiglie e della comunità in genere ed evitare inutili rischi e sofferenze.

Chiave 4: Sostenibilità ed integrazione

- ✓ Rafforzare l'impegno della dirigenza ad assumere tutte le decisioni nell'ottica dei principi di salute, sicurezza e benessere.
- ✓ Incorporare le iniziative sui luoghi di lavoro sani nel piano strategico aziendale complessivo.

- ✓ Utilizzare gruppi plurifunzionali o strutture a matrice per ridurre il possibile isolamento di alcuni gruppi di lavoro e istituire comitati per la salute e sicurezza e per il benessere lavorativo.

- ✓ Valutare e migliorare costantemente

- ✓ Misurare non solo il rendimento finanziario ma anche le esigenze degli utenti, i processi interni di lavoro, i livelli di apprendimento e di crescita dei dipendenti al fine di costruire un successo di lungo termine.

- ✓ Mantenere una visione globale della salute e sicurezza dei luoghi di lavoro ed esaminare tutti gli elementi utili per l'identificazione di un più ampio spettro di soluzioni efficaci.

- ✓ Tenere in considerazione la realtà esterna, ad esempio la mancanza di servizi sanitari di base nella comunità.

- ✓ Consolidare e legittimare i comportamenti auspicabili attraverso sistemi di gestione della performance che stabiliscano standard comportamentali e risultati attesi.

Chiave 5: Utilizzo di un processo sistematico e globale che assicuri efficacia e continuo miglioramento

- ✓ Mobilitare l'impegno strategico per la realizzazione di luoghi di lavoro sani.
- ✓ Riunire tutte le risorse necessarie.
- ✓ Esaminare la situazione attuale e stimare quella auspicabile in futuro.
- ✓ Sviluppare le priorità.
- ✓ Sviluppare un piano globale e specifici piani di azione attraverso l'acquisizione di conoscenze derivanti dalla consultazione di esperti (università, istituzioni, enti e sindacati), dall'esperienza di altre imprese o dalla ricerca di informazioni nel mondo virtuale.
- ✓ Attuare il piano.
- ✓ Valutare il livello di consenso e l'efficacia del piano.
- ✓ Migliorare gli interventi qualora il monitoraggio ne indichi la necessità.

Per ulteriori informazioni: http://www.who.int/occupational_health/healthy_workplaces



Il Programma “Aziende che Promuovono Salute – Rete WHP Lombardia” si fonda sui principi della Promozione della Salute negli ambienti di lavoro” e ha quale obiettivo prioritario

promuovere cambiamenti organizzativi dei luoghi di lavoro al fine di renderli ambienti favorevoli alla adozione consapevole di stili di vita salutari per la prevenzione delle malattie croniche.





Lavori in corso ..



PRE-REQUISITI PER L'ADESIONE AL PROGRAMMA

1. Essere in regola con gli oneri contributivi e assicurativi
2. Rispettare le disposizioni in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro D.Lgs 81/08 e s.m.i.
3. Essere in regola con le norme ambientali (D.Lgs 152/06 e s.m.i.).
4. Non avere riportato nei 5 anni precedenti condanne definitive relative all'applicazione del DLgs 231/2001 (art 25 - septies - omicidio colposo o lesioni gravi o gravissime commesse con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro o art 25- undecies - reati ambientali).



Lavori in corso ..



Aderire alla Rete WHP

Step 1: iscrizione e

Step 2: Avvio del processo partecipato interno (Datore, RSPP, RLS, Parti sociali, **MEDICO COMPETENTE**)

Step 3: Profilo di salute

Step 4: Piano di miglioramento (pratiche «raccomandate»)

Step 6: Rendicontazione > riconoscimento ENWHP

Percorso continuo...

RUOLO DELLE ATS

- Supporto metodologico al gruppo di lavoro aziendale (ri-orientamento , valorizzazione delle opportunità aziendali già in essere, sulla base di criteri di efficacia,...)

Sintesi delle principali Pratiche raccomandate

- **Frutta e verdura** presenti nel menù di tutti i pasti serviti in azienda (senza pagamenti aggiuntivi e non sostituibili con dolce o altri piatti);
- Interventi organizzativi sulla **mensa** che **incidano sull'orientamento alle scelte e sulle porzioni**;
- Intera
- **Pane**
- Distribuzione di alimenti
- **Area**
- Promozione di percorsi casa-lavoro **in bicicletta o a piedi**;
- Incentivo all'**utilizzo delle scale** in alternativa all'ascensore;
- Sostegno ad **attività extra aziendali che promuovono uno stile di vita attivo** (Gruppi di Cammino, Convenzioni con Palestre, ecc.);
- Policy che concorrono ai requisiti di **"Azienda tabacco free"**;
- Policy che concorrono ai requisiti di **"Azienda alcool and drug free"**;
- Pratiche di **"conciliazione" casa-lavoro**.

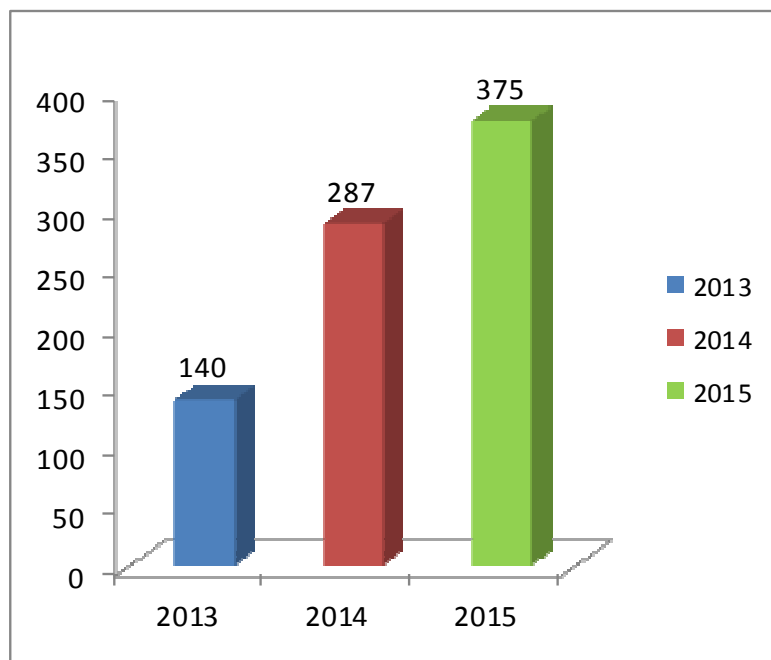


il 30% di

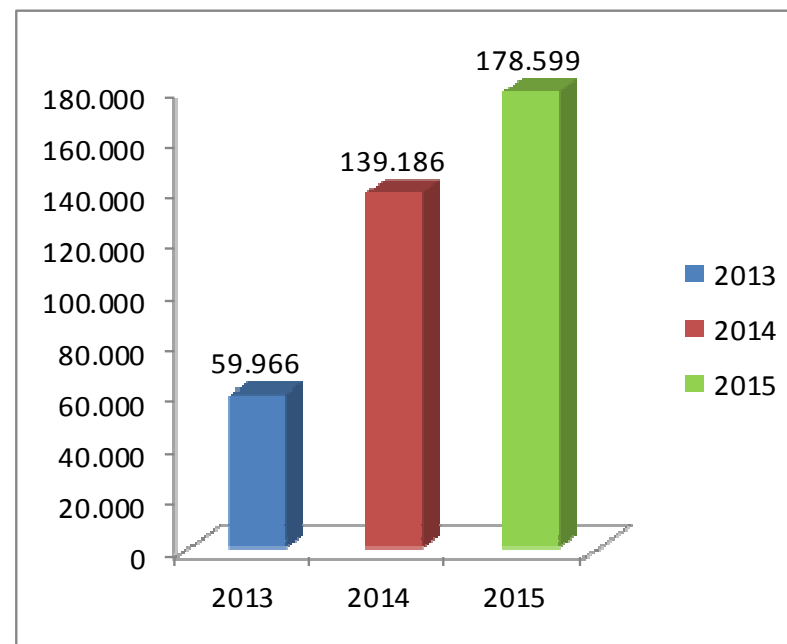




Numero Aziende aderenti anni 2013 – 2014 – 2015 –



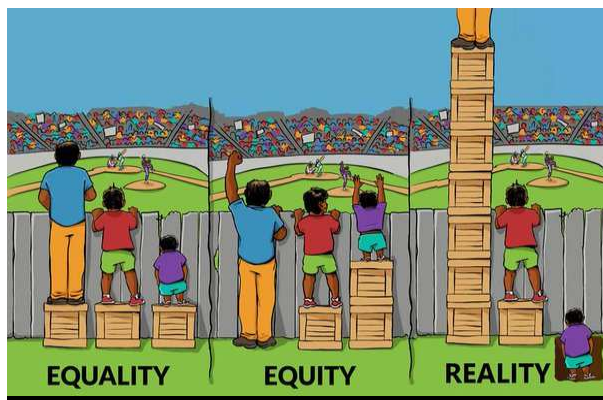
Numero lavoratori coinvolti





TIPOLOGIA DI LAVORATORI COINVOLTI

gli “impiegati” rappresentano la categoria lavorativa più coinvolta (> 60%),
seguiti “operai” e “dirigenti”



CCM
«HEA nei Piani Regionali di Prevenzione»



CORSO

Health Equity Audit dei programmi regionali di promozione della salute (PRP 2015 - 2018): focus sul Programma “Aziende che promuovono salute – Rete WHP Lombardia”

5 luglio 2017

“(...) La promozione della salute può essere nella prevenzione, nella cura, nella riabilitazione e nella assistenza a lungo termine (...)

Ma non tutto ciò che avviene in queste aree è promozione della salute”

Marco Biocca, 2001

Complessità





e buon lavoro a tutti noi

liliana_coppola@regione.lombardia.it
promozionesalute@regione.lombardia.it