



LA PROMOZIONE DELLA SALUTE NEGLI AMBIENTI DI LAVORO

24 MARZO 2017

Piazza Cittadella 12 – Sala Convegni presso Confindustria Verona

**LA RETE WHP (WORKPLACE HEALTH PROMOTION)
DI BERGAMO
DELLE “AZIENDE CHE PROMUOVONO SALUTE”**

Dr Marco Cremaschini

*Servizio Promozione della Salute
Agenzia di Tutela della Salute di Bergamo*



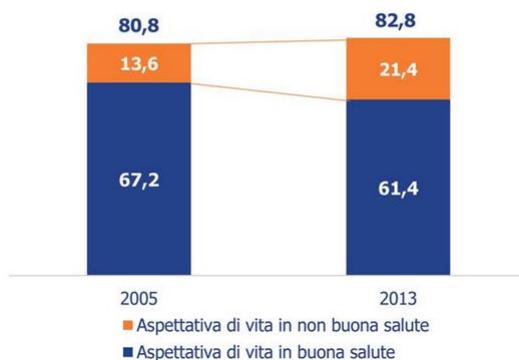
[Video programma WHP Expo](#)



Aspettativa di vita in Italia



Fonte: The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2015

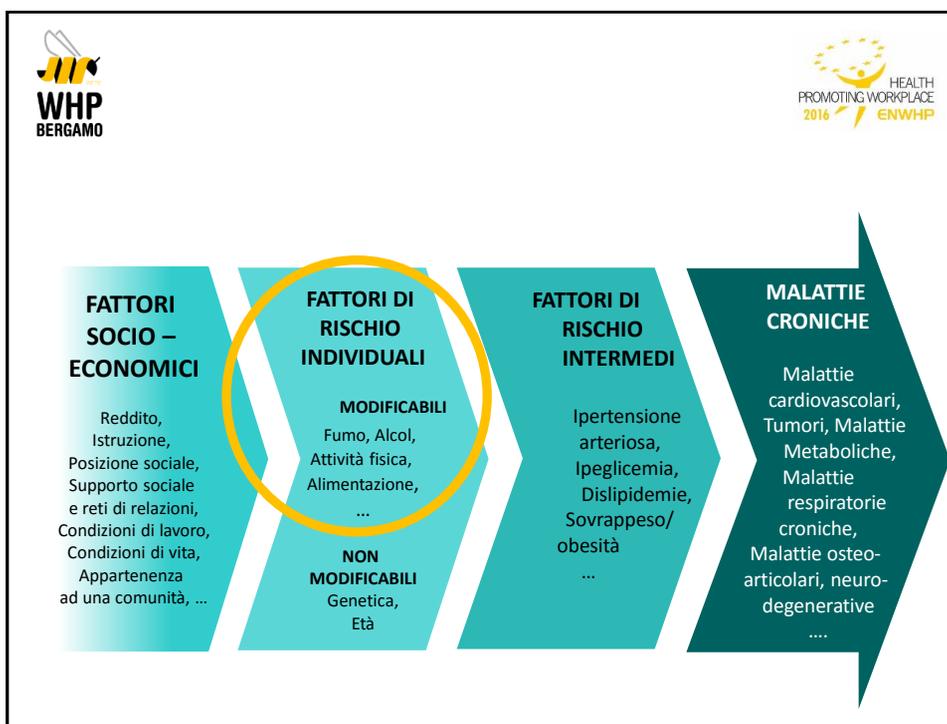


Il problema sanitario



- 86% dei morti
- 77% del carico di malattia





Fattori di rischio

	Fattore di rischio	% DALY sul totale
1	tabacco	17,9
2	ipertensione arteriosa	16,8
3	sovrappeso/obesità	8,4
4	sedentarietà	7,7
5	ipeglicemia	7
6	iper colesterolemia	5,8
7	basso consumo di frutta e verdura	2,5
8	inquinamento atmosferico	2,5
9	alcol	1,6
10	rischi lavorativi	1,1

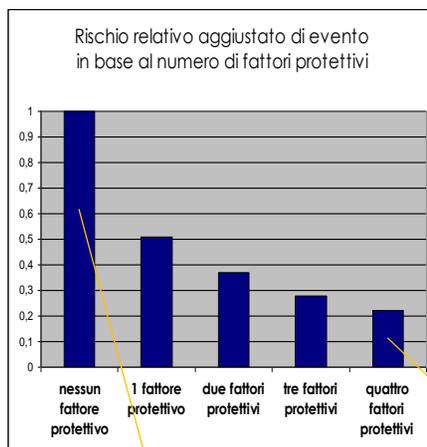
I 10 maggiori fattori di rischio in termini di perdita di anni di vita in buona salute (DALYs) nelle Nazioni ad elevato reddito, secondo l'OMS

WHO, Global health risks, 2009



Rischio di malattie croniche

Ford et al, Healthy living is the best revenge, Arch Int Med 2009



FATTORI PROTETTIVI

- Non aver mai fumato
- BMI<30
- 30 min di attività fisica
- Dieta sana*

1 PERSONA SU 5 SI E' AMMALATA

1 PERSONA SU 20 SI E' AMMALATA

World Health Organization
Healthy workplaces: A model for action
Dr Maria Neira, Director

Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali
STUDIATI DI INVESTIMENTO E RENDIMENTI IN RISORSA DEL LAVORO
Lavoro, F. Pavesi, G. Pavesi, M. Pavesi, L. Pavesi, F. Pavesi

TECHNICAL ASSESSMENT
PROMOZIONE DELLA SALUTE NEI LUOGHI DI LAVORO

The Guide to Community Preventive Services
THE COMMUNITY GUIDE
What Works to Promote Health

Community Preventive Task Force

PubMed
National Library of Medicine
NLM

The European Network for Workplace Health Promotion

Worksite Health Promotion

- Worksite policies and programs may help employees reduce health risks and improve their quality of life.
- Worksite interventions can be delivered:
 - At the worksite (e.g., signs to encourage stair use, health education classes)
 - At other locations (e.g., gym membership discounts, weight management counseling)
 - Through the employee health benefits plan (e.g., flu shots, cancer screenings)



Quali interventi nei luoghi di lavoro?

- Multicomponente (non su un solo fattore di rischio)
- Di durata medio-lunga o stabili
- Integrati con gli interventi per la promozione della sicurezza (effetto sinergico)
- Che modifichino il contesto (rendere facile e piacevole l'alternativa positiva per la salute)
- Che includano interventi EBP
- Logica partecipativa (favorire e valorizzare il contributo dei lavoratori)



Limiti delle evidenze disponibili



- Assenza di indicazioni operative
- Mancanza di un modello di intervento ripetibile e standardizzato
- Mancanza di un adattamento degli interventi alla realtà italiana



Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Bergamo

RETE LOMBARDIA
ENWHP

Il
programma
WHP

CONFINDUSTRIA BERGAMO
Giovani Imprenditori

WHP
BERGAMO SALUTE,
BENESSERE,
IMPRESA

Storia

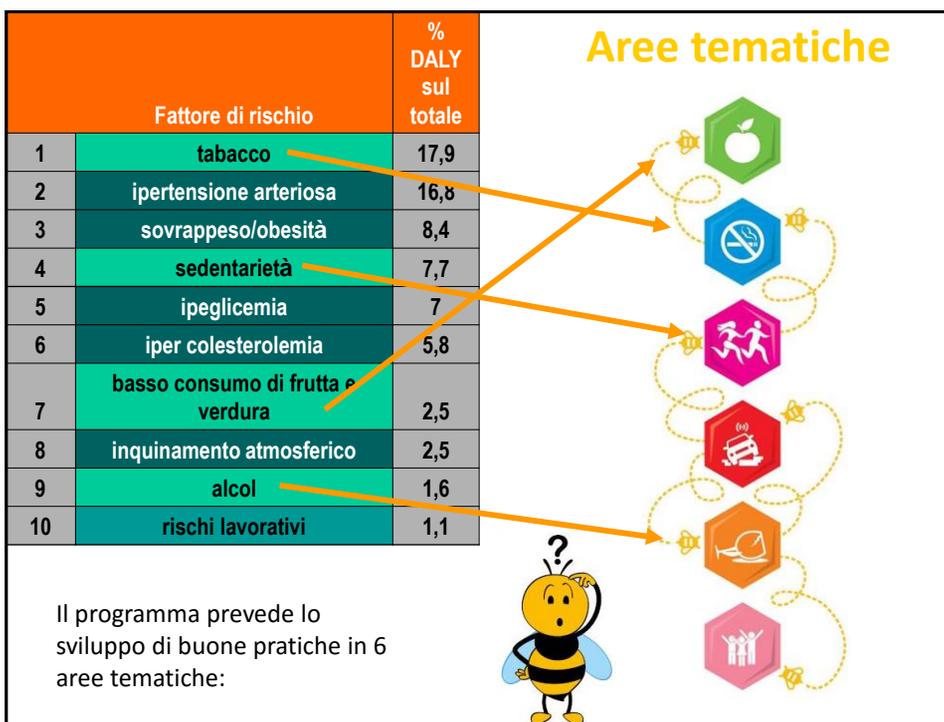
- Nato a Bergamo nel 2011, da alleanza con parti datoriali, sindacali, istituzioni e società scientifiche
- Riconosciuto dal programma nazionale [Guadagnare Salute](#) nel 2012
- Partner di eccellenza della [Rete europea ENWHP](#) nel 2012
- Adottato e da [Regione Lombardia](#) nel 2013
- Tra le 10 [migliori BP Europee](#) per la prevenzione delle malattie croniche (Joint Action CHRODIS 2015)





Alleanze

- Confindustria
- Sindacati
- Organismi paritetici
- Settori interni ASL (PSAL, SerT, SIAN...)
- UOML
- Provincia
- Società scientifiche (SIMLII, SitI)
- Ass. Medici Competenti
- Fondazioni, Associazioni no profit (LILT)







Perché un'area sulla sicurezza stradale?

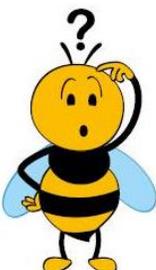


RILEVANZA
 Numero rilevante di decessi annuali e di disabilità associate

PERTINENZA
 Ma maggior parte degli infortuni sul lavoro sono costituiti da infortuni stradali

MODIFICABILITA'
 Una frazione importante di incidenti stradali viene attribuita a fattori comportamentali

ACCETTABILITA'
 Disponibilità dei datori di lavoro ad occuparsi di questo problema in azienda (anche a causa dei rilevanti costi connessi)





Perché un'area sul benessere?



RILEVANZA

Impatto crescente di questa problematica (n. persone affette da malattie e disturbi mentali, consumo di farmaci attivi sul SNC, decessi per suicidio)

MODIFICABILITA'

Possibile ruolo dei luoghi di lavoro nel proteggere o favorire lo sviluppo di problematiche nell'ambito della salute mentale e dello stress

UTILITA'/ACCETTABILITA'

Credibilità dell'azienda nel promuovere la salute è legata a benessere organizzativo, gestione dello stress, ascolto dei lavoratori e attenzione nei confronti della conciliazione vita-lavoro.

PERTINENZA

Importanza dei fattori di tipo sociale nel determinare il rischio di comparsa dei fattori di rischio comportamentale

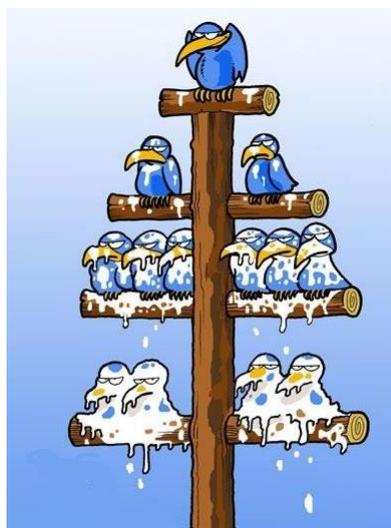


Ruolo del livello professionale all'interno della stessa organizzazione

Tanto più alta la posizione gerarchica tanto più bassa la mortalità

- II vs I: + 25%
- III vs I: + 60%
- IV vs I: + 80%

C Van Rossum et al. Employment grade differences in cause specific mortality. 2000. **Whitehall 1 study** (Studio durato 20 anni sulla mortalità dei dipendenti pubblici inglesi)



Status syndrome

Condizione di rischio provocata da una **condizione di subordinazione nell'attività lavorativa** che genera:

- Basso controllo sul proprio lavoro
- Scarsa autonomia
- Bassa partecipazione sociale e nelle decisioni



→ > rischio (soprattutto CV), > assenze sul lavoro per malattia, > malattie mentali

Michael Marmot, Status Syndrome, JAMA 2006

Ruolo della stabilità del lavoro

ALIMENTAZIONE

Almeno 3 Buone Pratiche

di cui almeno una

1.1 Mensa aziendale con le seguenti caratteristiche:

- Frutta e verdura presenti nel menù di tutti i pasti serviti in azienda (senza pagamenti aggiuntivi e non sostituibili con dolce o altri piatti).
- Intera offerta di pane con ridotto contenuto di sale (vedi dettagli in all.1A).
- Pane integrale sempre disponibile.
- Sale iodato in sostituzione del sale marino non iodato.

Permanente

1.2 Distributori automatici di alimenti e bevande con le seguenti caratteristiche:

- Frutta e verdura (possibilmente fresca e di stagione) sempre disponibile
- Presenza di almeno il 30% di alimenti conformi ai requisiti in all.1B
- Presenza nell'area dei distributori di cartelli che riportino la piramide alimentare (all.1C) e/o il decalogo INRAN per una sana alimentazione italiana (all.1D) e/o il regolamento per il calcolo del Body Mass Index (all.1F).
- Presenza di un referente incaricato del controllo periodico del rispetto dei requisiti di cui all'all.1B e della segnalazione delle non conformità.

Permanente

1.3 Area refezione con:

- Frutta e/o verdura fresca di stagione disponibile almeno 3 giorni alla settimana
- Affissione di cartelli che riportino la piramide alimentare (all.1C), il decalogo INRAN (all.1D) e il regolamento per il calcolo del BMI (all.1H)
- Presenza di forno a microonde e/o frigorifero.

Permanente

1.4 Interventi sulle porzioni che comprendano:

- Formazione di tutto il personale della mensa (ove presente) sulle porzioni corrette (materiale utile all.1E) e conseguente modifica delle porzioni offerte ai lavoratori
- Esposizione nel locale mensa (ove presente) di cartelli sulle porzioni (all.1E)
- Iniziative di informazione sulle porzioni per i lavoratori con la partecipazione di almeno il 70% dei dipendenti

Ogni 4 anni vanno ripetute la formazione e l'informazione

1.1 - 1.5

**Per mangiare equilibrato
abbina i piatti con i colori giusti**

Frutta
Verdura
Secondo
Primo

Frutta
Verdura
Piatto unico

OPPURE

Iniziativa "Codice colore" (buona pratica 1.5);
Cartello per la mensa tratto dagli allegati 1F.

Tutti gli allegati citati sono scaricabili da:
<http://retewhpbergamo.org>

15

Come aderire al programma

WORKPLACE HEALTH PROMOTION

e creare un luogo di lavoro che promuova salute

REGIONE LOMBARDIA
ATS BERGAMO

UNIVERSITÀ
ENRICO CRIVELLI

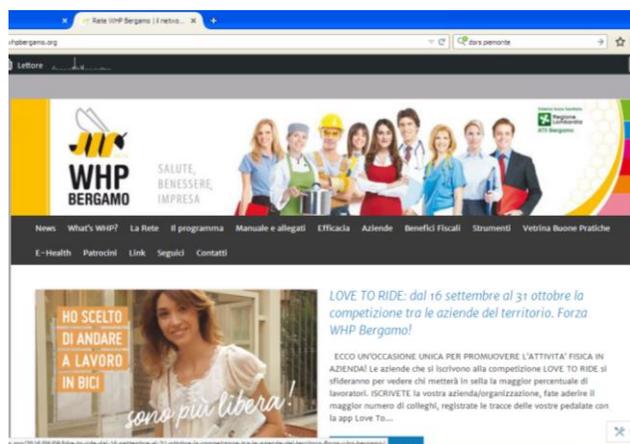
COMUNICAZIONE BERGAMO
Dott.ssa Benedetta

WHP BERGAMO
SALUTE, BENESSERE, IMPRESA

- Elenco e requisiti delle Buone Pratiche per area tematica
- Funzionamento del programma (istruzioni per adesione, rendicontazione, valutazione, regole per l'accreditamento)

<http://retewhpbergamo.org/manuale/>

<http://retewhpbergamo.org>



- **News**
- **Manuale**
- **Allegati** alle BP (inclusi strumenti per campagne informative)
- **Moduli online** per gli adempimenti formali
- Elenchi delle **aziende** aderenti e accreditate
- **Servizi e risorse** di eHealth (formazione a distanza, video, sistemi di messaggistica, app...)
- **Bibliografia** con dati di efficacia delle singole BP o del programma
- **Benefici fiscali**
- **Contatti e riferimenti...**



Regole e standard



Prevede alcuni **requisiti obbligatori** e la realizzazione di un numero minimo di **buone pratiche** in:

- **2 aree tematiche** entro la fine del primo anno
- **4 aree tematiche** entro la fine del secondo anno
- **tutte le 6 aree** entro la fine del terzo anno





Standard

Primo anno



Secondo anno



Dal terzo anno in poi



Il ruolo del medico competente

1. **Promozione del programma**
2. **Consulenza in fase di pianificazione e realizzazione**
(es. partecipazione al gruppo di lavoro aziendale)
3. **Realizzazione delle BP**
 - quantificazione del rischio indiv.
 - minimal advice e counselling
 - riferimento a servizi territoriali, attivazione di servizi, distribuzione di materiale informativo...
 - formazione per gruppi a rischio
4. **Valutazione e monitoraggio**

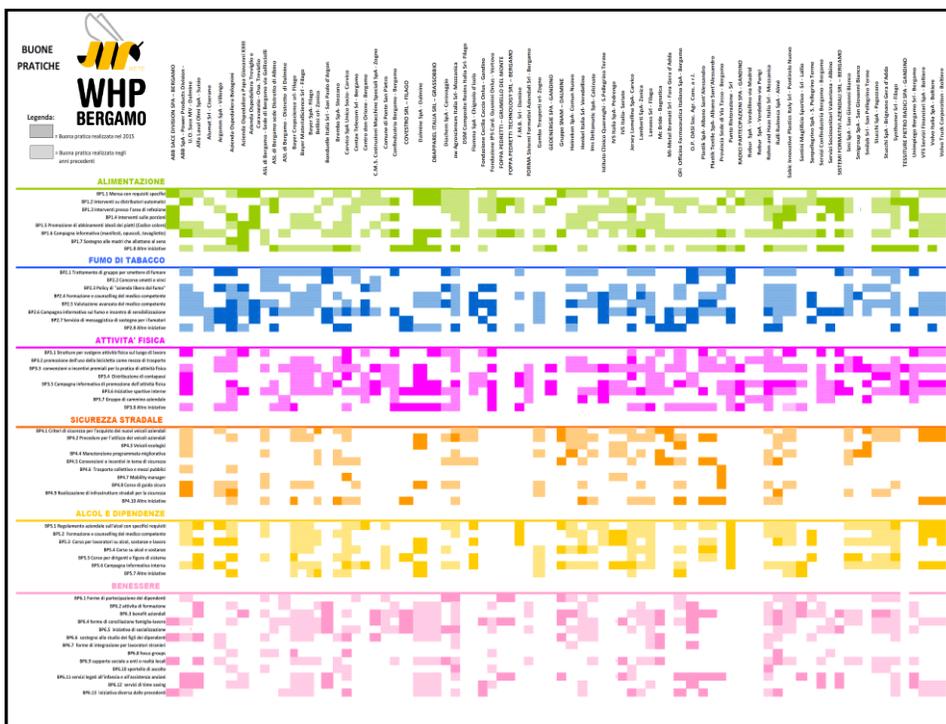


Valutazione e monitoraggio



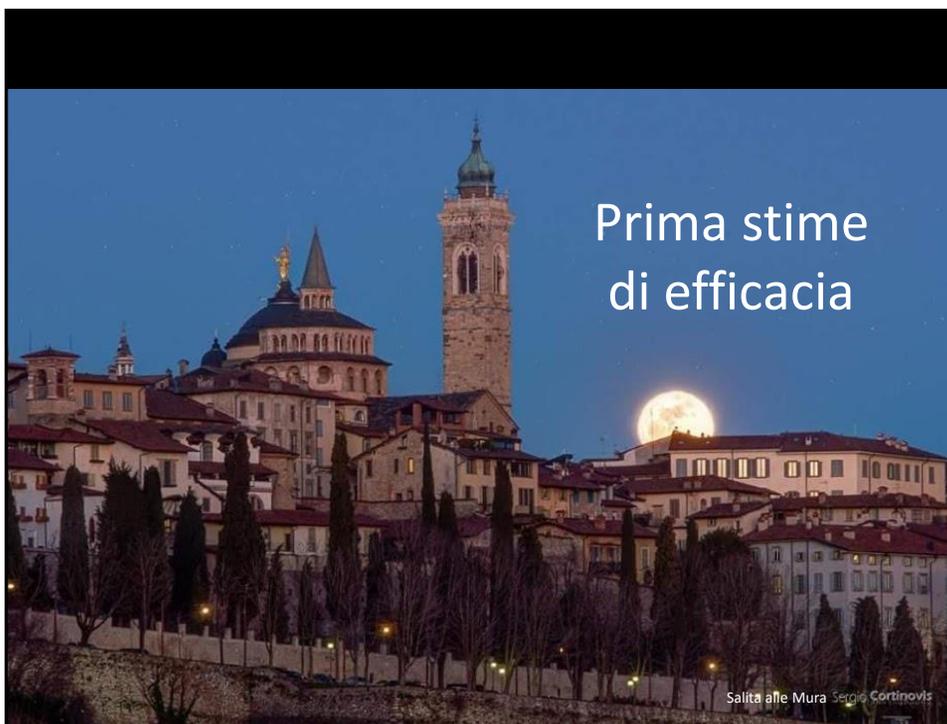
- Monitoraggio delle BP realizzate
- Valutazione con questionari anonimi ai lavoratori
- Progetto con i medici competenti delle aziende WHP per l'utilizzo dei dati delle cartelle sanitarie





Monitoraggio impatto

Area tematica	lavoratori coinvolti	aziende coinvolte
FUMO	8356	18
2.1 gruppo per smettere di fumare	879	5
2.2 concorso smetti e vinci	492	1
2.3 policy di "azienda libera dal fumo"	1515	8
2.4 formazione del medico competente al counselling esecuzione regolare e materiale informativo	7501	13
2.5 Valutazione del Medico Competente di tutti i fumatori con questionari validati su dipendenza e motivazione	7453	11
2.6 campagna informativa e corso di sensibilizzazione	5699	14
2.7 Servizio di messaggistica per fumatori	72	2
2.8 attività diversa dalle precedenti	7023	6



^{1a} Medicina del Lavoro

Med Lav 2015; 706, 3: 159-171

Stima dell'effetto ad un anno di un programma di promozione della salute nei luoghi di lavoro in provincia di Bergamo

M. CREMASCHINI, R. MORETTI, G. BREMBILLA, MARINELLA VALOTI, F. SARNATARO, P. SPADA, GRAZIELLA MOLOGNI, D. FRANCHIN, LUCIA ANTONIOLI, DANIELA PARODI, G. BARBAGLIO, G. MASANOTTI*, R. FIANDRI**

Azienda Sanitaria Locale della provincia di Bergamo

* Università degli Studi di Perugia

** Confindustria Bergamo

KEY WORDS

Health promotion; workplaces; chronic diseases; risk factors; evaluation

PAROLE CHIAVE

Promozione della salute; luoghi di lavoro; malattie croniche; fattori di rischio; valutazione

SUMMARY

-One year impact estimation of a workplace health promotion programme in Bergamo province. Objectives: To estimate short-term effects of integrated health promotion in the workplace within the framework of the Bergamo WHP (Workplace Health Promotion) network, which involves 94 companies and about 21,000 workers. Methods: A controlled non-randomized, before-after evaluation was carried out. Data were collected through anonymous questionnaires before (t0) and after participation in a 12-month health promotion programme (t1). The "control" group consisted of workers of companies participating in the programme who had not yet undertaken any interventions in the theme areas covered by the assessment. Results: In the workers participating in the programme, positive early effects (after 12 months) were related to intake of food providing protection (fruit and vegetables) and increased rates of smoking cessation. The effects were more evident in males and in white collars. The physical activity and alcohol consumption trends went in the desired direction and with more effects than in the non-participating group, but without statistical significance. In the short term, no evident changes in events of road injury risk or in the quality of personal relationships were seen, probably due to the small size of the sample involved in these study areas. Conclusions: The results, although within the methodological limitations of the study, showed that after 12 months there was a reduction in some important risk factors for chronic diseases in workers



Risultati

campione di 11 aziende
effetto **solo nel gruppo "esposti"**

5 o più porzioni di
frutta/verdura
T0 25,8% → T1 35,0%

Cessazioni tabagiche
T0 2,1% → T1 8,0%

Totalmente inattivi
T0 33,6% → T1 30,4% (n.s.)



Porta S. Giacomo - Foto Fabio Ghisalberti

Limiti

- anonimato
- adesione variabile
- parametri autoriferiti



Biblioteca Angelo Maj

Ph Enrico

Conclusioni

La condivisione per finalità di ricerca di alcuni **dati delle cartelle sanitarie** di rischio integrati con pochi ulteriori informazioni sui fattori di rischio generali permetterebbe di superare gli aspetti più problematici della valutazione

Ma richiederebbe un accordo sui dati da raccogliere e una **raccolta omogenea**



Ricerca di consenso Delphi

Obiettivo

Ricerca di un consenso sugli **strumenti** da utilizzare da parte del Medico Competente per il **monitoraggio** dei fattori di rischio per malattie croniche e per la **valutazione** di interventi di promozione della salute nei luoghi di lavoro.



Ricerca di consenso Delphi

Con l'adesione e il supporto
del direttivo nazionale SIMLII



Fase II: la ricerca di consenso Delphi

1. Individuazione del panel di esperti
2. Invio agli esperti (I° round) di un primo questionario
3. Compilazione con risposte in cieco
4. Elaborazione delle risposte da parte del ricercatore
5. e valutazione del raggiungimento obiettivi:
 - a. se positiva stesura rapporto di ricerca
 - b. se negativa costruzione di un secondo questionario
1. Invio agli esperti (II° round) assieme ai risultati I round
- 2....



Ricerca di consenso Delphi

Panel di esperti

Alberto Baldasseroni,
Pieralberto Bertazzi
Paolo Carrer
Giovanni Costa
Luigi Dal Cason
Paola Del Bufalo
Azelio De Santa
Umberto Gelatti
Claudio Gili
Antonio Lo Izzo
Andrea Magrini
Giuseppe Masanotti
Giampietro Mosconi
Tommy Pagliaro
Ernesto Ramistella
Maurizio Ronchin
Luciano Riboldi
Pietro Sartorelli
Antonello Serra
Emanuele Scafato
Biagio Tinghino
Pasquale Valente
Maria Rosa Valetto
Luisella Vigna

Modalità di selezione:

- Esperti noti ai ricercatori
 Esperti suggeriti dal
direttivo SIMLII

Fabio Piazzoni

Proposta finale Panel Delphi

Tabella 2 - Ricerca di consenso Delphi sugli strumenti di monitoraggio della promozione della salute nei luoghi di lavoro da parte del medico competente. Lista finale degli strumenti proposti dagli esperti

Table 2 - Delphi Consensus Research on tools for health promotion monitoring in workplaces by the company physician. Final proposal

Proposta finale consensus DELPHI		Formato/note
Parametro		
Dati Generali	Codice fiscale	Alfanumerico
	Sesso	Dicotomica: M/F
	Data di nascita	Formato data: gg/mm/aaa
	Livello di istruzione	N. Anni di istruzione
	Classe occupazionale	ISTAT
	Nazionalità	ISTAT (stati esteri)
	Comparto produttivo dell'azienda	Codice ATECO
Parametri antropometrici	Peso	Numerico (Kg - misurati)
	Altezza	Numerico (cm)
	Circonferenza alla vita	Numerico (cm - misurati)
	% massa grassa su peso totale	Solo per utilizzatori di bilance impedenziometriche
Fumo	Matrice di West	Risposta ad ogni singola domanda e score finale
	Pack year	Numerico
	Questionario di Fagerstrom	Score (facoltativo)
Alcol	Questionario Audit C	Risposta ad ogni singola domanda e score finale
Attività fisica	Questionario IPAQ	Risposta ad ogni singola domanda e score finale
Alimentazione	N. medio di porzioni di frutta e/o verdura al giorno	Numerico
	Questionario PSS (Sheldon Cohen)	Score finale
Salute mentale	Farmaci attivi sul sistema nervoso centrale	Categorica: Ansiolitici-ipnotici / Antidepressivi / Neurolettici / Antiepilettici / Altro



C'è ancora strada da fare...

Grazie

marco.cremaschini@ats-bg.it

<http://retewhpbergamo.org>

...ma è una bella strada.

Klaus Dell'Orto