

PROGRAMMA 3

GUADAGNARE SALUTE PIEMONTE – COMUNITÀ E AMBIENTI DI LAVORO

Nei programmi denominati “Guadagnare Salute Piemonte” è stato privilegiato un approccio di setting, sistematico, finalizzato a cambiamenti di lungo termine e incentrato sullo sviluppo del sistema attraverso interventi di tipo organizzativo, formativo e attraverso il rafforzamento delle alleanze con gli attori principali, tra cui l’ambiente di lavoro. Gli interventi da attuare nel territorio sono programmati all’interno dei Piani locali di prevenzione che ciascuna ASL redige annualmente per il proprio ambito di riferimento, in coerenza con le indicazioni regionali.

Macro obiettivi	Obiettivi centrali	Obiettivi specifici regionali	Indicatore OSR	Standard OSR
<p>MO 1 Ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle malattie croniche non trasmissibili</p>	<p>OC 1.3 Promuovere il potenziamento dei fattori di protezione (life skill, empowerment) e l'adozione di comportamenti sani (alimentazione, attività fisica, fumo e alcol) nella popolazione giovanile e adulta</p>	<p>OSR 3.1 (OC 1.3/5/6/7/8/9) Sviluppare nel SSR conoscenze e competenze per la promozione di stili vita salutari negli ambienti di lavoro</p>	<p>Indicatore OSR 3.1. N. di ASL che utilizzano e/o diffondono i materiali e/o gli strumenti regionali prodotti</p>	<p>Standard OSR 3.1 Almeno il 40% delle ASL</p>
	<p>OC 1.5 Estendere la tutela del fumo passivo</p> <p>OC 1.6 Ridurre il consumo di alcol a rischio</p>	<p>OSR 3.2 (OC 1.3/5/6/7/8/9) Favorire l'adozione di comportamenti salutari nella popolazione adulta che lavora</p>	<p>Indicatore OSR 3.2. N. di progetti WHP multi-componente e multi-fattoriale attivati a livello locale</p>	<p>Standard OSR 3.2 Attivazione di almeno 1 progetto nel 100% dei territori locali</p>
	<p>OC 1.7 Aumentare il consumo di frutta e verdura</p>	<p>OSR 3.3. (OC 1.3) Studiar la fattibilità della creazione della Rete WHP Piemonte</p>	<p>Indicatore OSR 3.3. Report dei risultati dello studio di fattibilità</p>	<p>Standard OSR 3.3 Sì/NO</p>
	<p>OC 1.8 Ridurre il consumo eccessivo di sale</p> <p>OC 1.9 Aumentare l'attività fisica delle persone</p>			

Quadro strategico, profilo di salute e trend dei fenomeni

L'ambiente di lavoro è un setting strategico per promuovere la salute in età adulta.

La promozione della salute nei luoghi di lavoro – **Workplace Health Promotion (WHP)** – si prefigge di tutelare e migliorare la sicurezza, la salute e il benessere di tutti i lavoratori combinando i seguenti fattori: il miglioramento dell'ambiente e dell'organizzazione del lavoro, l'incoraggiamento della partecipazione attiva dei lavoratori a tutto il processo riguardante la promozione della salute, la possibilità di compiere scelte salutari e l'incoraggiamento dello sviluppo personale.

La WHP tocca, quindi, più aspetti (politici, sociali, economici e ambientali), si basa sulla cooperazione multisettoriale e multidisciplinare e prevede il coinvolgimento e l'impegno di tutti i soggetti direttamente coinvolti (datori di lavoro, medici competenti, lavoratori, parti sociali, decisori, comunità locale,...). Le attività previste nei progetti e negli interventi di WHP devono, inoltre, tener conto e adattarsi alla natura del lavoro, alle condizioni di salute e sicurezza necessarie, alle dimensioni dell'azienda, alle necessità e alle condizioni fisiche dei lavoratori – si pensi ad esempio ai lavoratori disabili o affetti da patologie croniche o anziani che, alla luce delle normative vigenti, tenderanno ad aumentare –.

Studi condotti con criteri rigorosi – accompagnati da risultati di buone pratiche internazionali (<http://cbpp-pcpe.phac-aspc.gc.ca/interventions/>) – orientano la ricerca e la pratica a investire maggiormente nelle azioni da attuare a livello di ambiente lavorativo affinché sia un ambiente, fisico e organizzativo, che 'promuove salute'.

Sul luogo di lavoro le persone trascorrono la maggior parte della loro giornata e si possono, così, più facilmente raggiungere e coinvolgere:

- diffondendo **informazioni e conoscenze** sull'importanza di uno **stile di vita salutare** sui diversi temi, tra cui alimentazione, attività fisica, alcol, fumo, attraverso, ad esempio, materiale informativo, momenti di counselling individuale o di gruppo;
- offrendo **scelte alimentari salutari** – nelle mense aziendali, nei distributori automatici, nei punti di ristoro esterni all'azienda;
- offrendo **opportunità di praticare attività fisica** – attraverso spostamenti casa/lavoro attivi, uso delle scale, realizzazione, durante le pause, di esercizi di mobilità, gruppi di cammino,...

I risultati di revisioni sistematiche e metanalisi (Rongen *et al.*, 2013, Verweij LM *et al.*, 2011, Soler RE *et al.*, 2010 in <http://niebp.agenas.it/> e in www.dors.it/Pubblicazioni) dimostrano che gli **interventi di WHP**, che prevedono azioni multi-componente e multi-fattoriale, possono produrre **effetti positivi** sia **sulla salute dei lavoratori** – si è registrata una riduzione del rischio delle malattie cardiovascolari, migliora il grado di salute percepita – sia **per l'azienda**. Sul piano sociale ed economico migliorano gli indici di produttività e la produzione, si riducono le assenze per malattie e infortuni e i costi associati, si favoriscono la socializzazione e l'aggregazione, la fidelizzazione e la soddisfazione del dipendente.

Agire sul miglioramento dello stile di vita della popolazione adulta che lavora, vuol dire, anche, moltiplicare l'**azione preventiva in ambito familiare e amicale**, nella comunità, e avere una **futura popolazione anziana in condizioni di maggior benessere psico-fisico**.

Infine, creare un luogo di lavoro che riconosca il valore di uno stile di vita salutare e lo favorisca può contribuire a trasmettere conoscenze chiare e corrette sull'**importanza del periodo preconcezionale** (www.pensiamociprima.net) **e della gravidanza** e **ridurre le disuguaglianze** di tipo socio-economico e/o socio-culturale che possono ostacolare comportamenti salutari. La pianificazione di progetti di promozione della salute nei luoghi di lavoro richiede quindi conoscenze e competenze da spendere in questo setting specifico.

L'ambiente di lavoro può influenzare i comportamenti delle persone con azioni favorevoli o ostacolanti.

Per esempio, quasi tutte le persone tra 18 e 69 anni che lavorano in ambienti chiusi (96%) ritengono rispettato il divieto di fumare (80% "sempre" e 16% "quasi sempre") [dato PASSI 2016]. Questa prevalenza corrisponde ad una stima di oltre 2 milioni e 900mila persone e risulta, come in altre Regioni del Nord Italia, maggiore di quella osservata a livello nazionale (93%).

Tra il 2007 e il 2017, PASSI rileva un aumento della percezione dei cittadini piemontesi del rispetto del divieto di fumare sul luogo di lavoro, confermato come statisticamente significativo dall'analisi delle serie storiche mensili.

In Piemonte, la percezione del rispetto del divieto di fumare negli ambienti di lavoro continua ad essere abbastanza uniforme nei sottogruppi di popolazione; le prevalenze più basse (circa 90%) si osservano tra le persone con difficoltà economiche e con bassi livelli di scolarità.

Tra le ASL piemontesi non si rilevano particolari differenze nella media dei valori nel triennio 2014-2017 (min: 93% ASL AT, max: 95% ASL AL) (fonte PASSI 2014-2017).

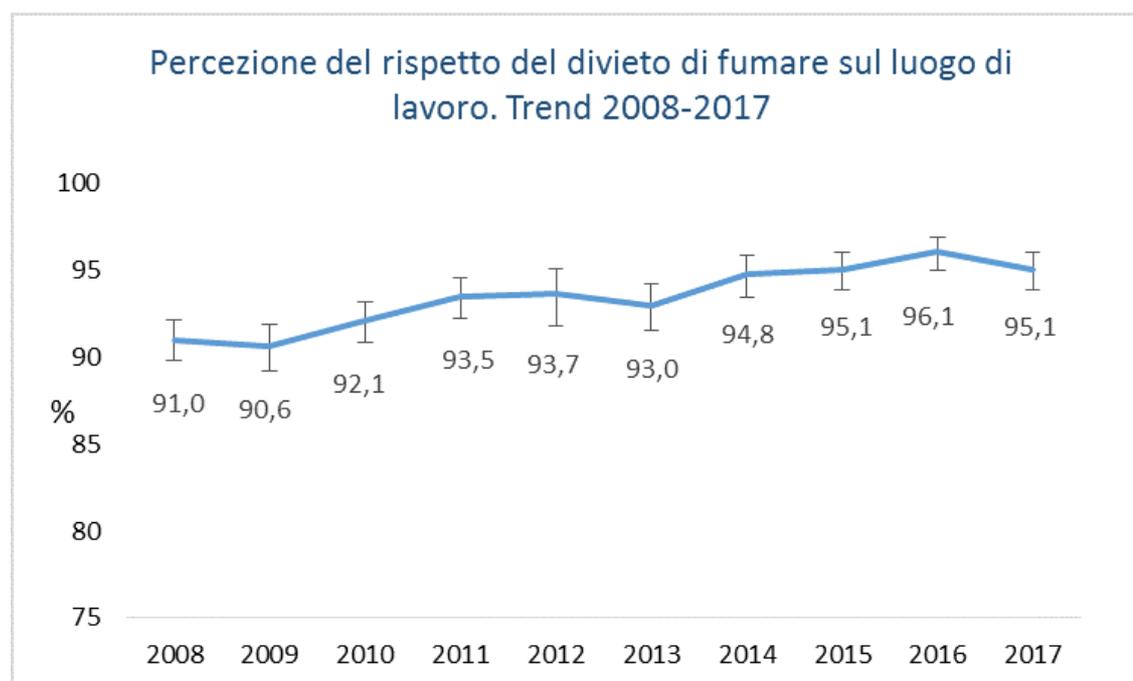


Figura 1. Prevalenza di persone di età 18-69 anni che lavorano in locali chiusi e che rispondono “sempre” o “quasi sempre” alla domanda sul rispetto del divieto di fumo sul luogo di lavoro del Piemonte- PASSI 2008-2017

Un’analisi specifica con i dati PASSI 2011-2012 sui lavoratori della sanità (n=323) e dell’edilizia (n=374) non ha rilevato differenze significative tra i due settori relativamente al rispetto del divieto di fumare in ambienti chiusi, mentre significativamente diverse sono risultate le prevalenze complessive di comportamenti a rischio: abitudine tabagica, assunzione di bevande alcoliche, guida sotto l’effetto dell’alcol.

Piemonte PASSI 2011-2012	Fumatori	Non fumatori	Consumo di alcol a rischio	Guida sotto l’effetto dell’alcol
Edilizia	46%	34%	30%	19%
Sanità	26%	55%	14%	4%

Tabella 1. Alcuni comportamenti a rischio tra i lavoratori dell’edilizia e della sanità (Piemonte PASSI 2011-12)

Sapendo che gli stili di vita sono fortemente correlati alle variabili demografiche e socioeconomiche, questo risultato è certamente influenzato dalla differente composizione per età, genere, scolarità e situazione economica dei lavoratori dei due settori e sono pertanto auspicabili approfondimenti analitici per comprendere meglio il ruolo di queste variabili sulle differenze osservate. Il risultato tuttavia evidenzia come la programmazione degli interventi sui luoghi di lavoro non possa prescindere da una valutazione dei singoli contesti lavorativi per l’individuazione di priorità e di obiettivi specifici.

Gli **stili di vita della popolazione giovane-adulta** che lavora sono stati presentati in maniera sintetica nell’apposito paragrafo del profilo di salute e descrivono una popolazione non omogenea ma complessivamente poco attiva, con problemi di sovrappeso, con insufficiente consumo di frutta e verdura e con cambiamenti generazionali sul consumo a rischio di alcol.

Sinergie con altri programmi del PRP: si manterrà una forte sinergia con gli altri programmi di setting di Guadagnare Salute Piemonte, Comunità e ambienti di vita e Promozione della salute e prevenzione nel setting sanitario. Inoltre, dal momento che la linea di intervento che riguarda la tutela della salute e del benessere organizzativo nelle aziende, in particolare in quelle sanitarie e ospedaliere della Regione, è sviluppata nel programma *Lavoro e salute* (MO7 OC 7.3), si prevedono sinergie con questo programma soprattutto rispetto allo studio di fattibilità della rete regionale WHP e alla realizzazione, a livello locale, di progetti multi-componente e multi-fattoriale di promozione della salute.

Sinergie con altri programmi regionali, nazionali o europei: Rete europea per la promozione della salute nei luoghi di lavoro (ENWHP).

Strategie di riferimento: modello socioecologico, salutogenesi, empowerment e partecipazione attiva, marketing sociale, modelli e strategie della Workplace Health Promotion (WHP).

Quadro normativo di riferimento: Testo unico sulla sicurezza DLgs 81/2008, Piano Nazionale della Responsabilità sociale d'impresa 2012-2014.

Azioni previste nel periodo

Obiettivi e attività del programma in continuità con il precedente PRP

La Regione Piemonte, con i precedenti Piani di prevenzione, è stata tra le prime ad avviare a livello regionale e locale delle esperienze di promozione della salute nei luoghi di lavoro (riferimenti: www.dors.it e ProSa. - Banca Dati di Progetti e Interventi di Prevenzione e Promozione della Salute - www.retepromozionesalute.it). Si trattava però di esperienze ancora isolate e che non avevano raggiunto una sufficiente copertura rispetto alla popolazione lavorativa piemontese.

Con il presente programma, previsto nel PRP 2014-2018, si è voluto favorire lo sviluppo di tali attività. Va precisato, però, che la definizione tardiva sia del gruppo di coordinamento regionale per il presente programma sia del gruppo di lavoro regionale tematico, attivato in data 15/07/2016, dedicato allo sviluppo delle azioni previste ha di fatto comportato un ritardo nello sviluppo e attuazione del programma.

Visto la criticità sopra evidenziata al fine di ottimizzare tempi e risorse è stato deciso di far coincidere il gruppo di lavoro regionale tematico con la comunità di pratica prevista dall'azione 3.2.1 e con il gruppo di lavoro di cui all'azione 3.3.1 (di seguito quindi verrà indicata solo la Comunità di Pratica programma 3). I partecipanti sono i referenti del programma 3 delle ASL, che rappresentano i diversi ambiti di interesse: Repes, Medico Competente, Spresal, UVOS, SIAN. Tale scelta, inoltre, trova la motivazione in un'azione facilitante sia nella attività di analisi dei bisogni, sia nella attuazione di progetti specifici.

Quindi la comunità di pratica regionale risulta composta da:

- coordinatori del programma 3 Regionali,
- referenti del programma 3 delle ASL Piemontesi, con nomina di uno o più sostituti,
- rappresentanti Dors.

Per facilitare lo sviluppo delle varie azioni è stata attivata, nel dicembre 2016, un'area dedicata al programma 3 sulla piattaforma MEDMOOD¹ della Regione Piemonte-Settore Sanità, portale per la formazione degli operatori sanitari della Regione Piemonte a disposizione delle Aziende Sanitarie Regionali, gestita da MES (Media educativi in sanità). Questo per avere la possibilità di condividere in tempo reale sia materiali sia avviare forum sulle singole azioni da sviluppare.

Quindi sono stati aggiunti ulteriori componenti nella comunità di pratica:

- un rappresentante di MES, per la collaborazione alla realizzazione del corso FAD sulla piattaforma MEDMOOD
- il presidente di APAMIL (Associazione Piemontese e Aostana di Medicina e Igiene del Lavoro Sezione interregionale della Società Italiana di Medicina del Lavoro e Igiene Industriale) con lo scopo principale di avere anche il punto di vista del medico competente, sia pubblico che privato.

Inoltre DoRS, per conto della comunità di pratica, ha prodotto alcuni documenti utili allo sviluppo delle azioni previste dal presente programma sia a livello regionale che locale:

¹ MEDMOOD è una piattaforma Moodle – acronimo di Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment. MOODLE è un CMS, Course Management System, ambiente libero e open source di apprendimento globale, utilizzato in tutto il mondo e aggiornata a cura della comunità di pratica, che permette a qualunque gruppo di utenti di sviluppare funzionalità aggiuntive. È un ambiente di apprendimento che permette: percorsi didattici; scambio/archivio documentazione; uso di elementi multimediali – audio, video, ecc. –; gruppi di discussione, forum, blog, ecc.

- report *Promuovere salute nel luogo di lavoro. Evidenze, modelli e strumenti* (pubblicazione Dors 2016) e il relativo allegato *Percorso guidato pratico-operativo per l'elaborazione di progetti di WHP: checklist per il monitoraggio ricerca bibliografica e documentale, effettuata per aggiornare il le prove di efficacia e buone prassi sulla WHP partendo dal documento Workplace health promotion: breve bibliografia ragionata* (DoRS, 2013);
- *I progetti WHP piemontesi in Pro.Sa*: contiene una ricognizione dei progetti WHP, in corso e/o avviati al 2016 dalle ASL piemontesi, presenti nella banca dati Pro.Sa on line;
- Report *Esempi di Reti di Workplace Health Promotion (WHP)*: vengono descritte sinteticamente le principali reti WHP esistenti a livello nazionale e internazionale.

Pertanto per il 2019, in continuità con i precedenti Piani di prevenzione, si lavorerà su:

- la valorizzazione delle risorse esistenti e la creazione di reti a livello locale;
- lo sviluppo delle competenze in tema di WHP degli operatori sanitari pubblici e privati, attraverso il corso FAD;
- la diffusione di documenti e strumenti per lo sviluppo delle conoscenze e utili alla realizzazione di interventi specifici;
- la realizzazione di progetti WHP a livello locale.

Sintesi complessiva delle azioni previste

Nel 2016 si è costituita la dalla Comunità di Pratica dedicata al Programma 3, essenziale per lo sviluppo delle azioni. La comunità, composta da una rappresentanza di più servizi delle ASL, permette un efficace confronto sia nella attività di analisi dei bisogni, sia nella attuazione di progetti specifici.

Considerato il ritardo nell'attivazione del gruppo di lavoro, pur mantenendo praticamente invariate le varie azioni del Programma, le stesse sono state rimodulate principalmente in relazione ai tempi di attuazione, nel dettaglio:

- l'elaborazione e la diffusione di materiali e strumenti per lo sviluppo delle conoscenze si è tradotto principalmente nella costruzione del corso FAD sulla WHP, che verrà accreditato ECM e sarà destinato agli operatori dei servizi sanitari pubblici e privati. Il corso verrà concluso ed erogato entro fine 2019 e sarà un'opportunità per diffondere materiali e strumenti per lo sviluppo delle conoscenze;
- saranno utilizzati le revisioni e i Report realizzati a cura di Dors, per facilitare l'elaborazione e sperimentazione a livello locale di progetti WHP multifattoriali e multicomponente, cioè progetti che agiscono su più fattori di rischio per la salute (ad esempio fumo, alcol, sedentarietà,...) attraverso più strategie d'azione (informative, formative, organizzative,...) rivolte a differenti destinatari (singoli individui, gruppi, organizzazioni, comunità locale) (dal glossario de The Community Guide), secondo un approccio socio-ecologico (Sallis JF, et al. 2008).;
- continua lo studio di fattibilità per la creazione della Rete WHP Piemonte.

I materiali prodotti saranno diffusi e valorizzati attraverso il corso FAD e i canali istituzionali: www.regione.piemonte.it, www.dors.it, newsletters "Sicuri di essere sicuri".

I fattori interni ed esterni che possono influenzare i risultati del programma sono costituiti da:

- cambiamenti normativi;
- risorse umane e strumentali a disposizione;
- grado di coinvolgimento e di partecipazione dei diversi interlocutori esterni alla sanità;
- sinergie e integrazioni di programmi con le altre direzioni regionali con cui si potrebbe interagire.

Monitoraggio e contrasto disuguaglianze

Tra i fattori di rischio bersaglio degli obiettivi considerati in questo programma, dall'analisi dei dati piemontesi e di altre fonti di letteratura emerge che sono diversi i fattori di rischio per i quali le disuguaglianze sociali hanno una frazione attribuibile (FADS): alimentazione scorretta ed alto consumo di grassi animali (circa 30%), inattività fisica (circa 20%), sovrappeso e soprattutto obesità (circa 30% negli uomini e 45% nelle donne) (fonte dati: *Aspetti della vita quotidiana* 2009-2012). Questo si traduce, per i suddetti fattori, in un forte impatto sulla prevalenza nella popolazione generale nel caso in cui si intervenisse con programmi atti a ridurre le disuguaglianze nell'esposizione (percentuale di riduzione della prevalenza del problema qualora si eliminassero le disuguaglianza di esposizione al fattore di rischio): per quanto riguarda l'attività fisica, una riduzione della prevalenza di inattivi dell'11%; per l'alimentazione, una riduzione del 2,4% dell'insufficiente consumo di frutta e verdura, dello 0,5% per il consumo troppo frequente di carne, del 4,7% per il consumo scorretto di grassi.

Azione 3.1.1 Dalle prove di efficacia alle buone pratiche <i>Conclusa</i>	Obiettivo dell'azione Effettuare un approfondimento dei dati di contesto per settore lavorativo ed una ricerca e analisi di prove di efficacia, esperienze promettenti, buone pratiche, metodi e strumenti per la promozione di stili di vita salutari nei luoghi di lavoro a livello locale, nazionale e internazionale.				OSR cui si riferisce OSR 3.1. Sviluppare nel SSR conoscenze e competenze per la promozione di stili vita salutari negli ambienti di lavoro
	Descrizione dell'azione La ricerca e l'analisi sono state effettuate dal gruppo di lavoro regionale Guadagnare Salute Piemonte (GSP). L'azione è conclusa nel 2016, si è ottemperato agli indicatori previsti con le riunioni del gruppo di lavoro e con l'elaborazione e la pubblicazione su Dors.it del report "Promuovere salute nel luogo di lavoro. Evidenze, modelli e strumenti".				
	Livello cui si colloca: Regionale				
	Periodo di attuazione: 2015-2016				
	Indicatori di processo	Standard per anno di applicabilità			
	2015	2016	2017	2018	2019
N. riunioni gruppo di lavoro dedicate a definire e orientare gli obiettivi della ricerca e all'elaborazione dei risultati	Cronoprogramma dell'attività di ricerca e analisi	Almeno 2 riunioni del gruppo di lavoro	-----	-----	-----
1 Report sui risultati della ricerca	-----	Report Sì/NO	-----	-----	-----

Azione 3.1.2 Strumenti per l'informazione, la progettazione e la valutazione di progetti di WHP	Obiettivo dell'azione		OSR cui si riferisce		
	Elaborare o selezionare materiali e strumenti di vario tipo per il trasferimento delle conoscenze per la promozione di stili di vita salutari nei luoghi di lavoro e per facilitare l'elaborazione e la valutazione di interventi e progetti di WHP, destinati ai diversi portatori d'interesse (operatori, lavoratori, datori di lavoro).		OSR 3.1. Sviluppare nel SSR conoscenze e competenze per la promozione di stili di vita salutari negli ambienti di lavoro		
	Descrizione dell'azione				
	Gli strumenti saranno prodotti dalla Comunità di Pratica in sinergia, se necessario, con altri soggetti opportunamente individuati sulla base delle competenze specifiche necessarie.				
	Dors, su mandato della comunità di pratica Regionale, ha prodotto diversi documenti: <ul style="list-style-type: none"> • "Promuovere salute nel luogo di lavoro. Evidenze, modelli e strumenti" • una griglia di progettazione allegata al suddetto documento • esempi di Reti di Workplace Health Promotion (WHP) • i progetti WHP piemontesi in Pro.Sa (a marzo 2017) Gi ultimi due sono documenti di lavoro, messi a disposizione della Comunità di pratica per favorire lo sviluppo delle azioni 3.2.1 e 3.3.1. La ricognizione dei progetti WHP in Pro.Sa. dovrebbe favorire, attraverso l'analisi di esperienze e buone prassi territoriali già esistenti, lo scambio e il confronto tra gli operatori e la progettazione di progetti multicomponente e multifattoriale a livello locale, mentre l'analisi delle esperienze nazionali e internazionali di WHP contribuisce all'elaborazione dello studio di fattibilità della rete WHP Piemonte. Entrambi i documenti saranno inseriti tra i materiali e gli strumenti messi a disposizione dal corso FAD (azione 3.1.3). Per gli anni 2018/2019 il gruppo di lavoro ha deciso di valorizzare gli strumenti proposti nell'ambito del corso FAD principalmente attraverso il corso stesso (Modulo 3. Gli strumenti).				
Livello cui si colloca: Regionale					
Periodo di attuazione: 2016-2019					
Indicatori di processo	Standard per anno di applicabilità				
	2015	2016	2017	2018	2019
N. strumenti prodotti o selezionati	-----	Almeno 2 strumenti	Almeno 2 strumenti	Almeno 1 strumento nell'ambito del Corso FAD	Almeno 1 strumento nell'ambito del Corso FAD
N. di strumenti diffusi attraverso i canali istituzionali/strumenti prodotti o selezionati (www.regione.piemonte.it, www.dors.it, siti ASL, piattaforma Medmood Corso FAD,...)	-----	50% degli strumenti prodotti	50% degli strumenti prodotti	Diffusione attraverso il corso FAD regionale	Diffusione attraverso il corso FAD regionale

Azione 3.1.3 Corso FAD WHP per operatori sanitari	Obiettivo dell'azione				OSR cui si riferisce OSR 3.1. Sviluppare nel SSR conoscenze e competenze per la promozione di stili vita salutari negli ambienti di lavoro
	Progettare e realizzare un percorso di formazione a distanza, accreditato ECM, sulla WHP destinato agli operatori dei servizi sanitari sia pubblici che privati. Il corso prevede 3 moduli tematici: <ul style="list-style-type: none"> - Modelli e strategie di WHP; - Quali interventi; - Quali strumenti per informare e progettare in WHP. 				
	Descrizione dell'azione				
	Il corso è stato progettato dalla Comunità di Pratica del presente programma, in collaborazione con altri esperti presenti nelle singole ASL. Il citato ritardo nell'attivazione dei vari gruppi regionali dedicati alle singole azioni del presente programma ha comportato una conseguente difficoltà nell'organizzazione del corso. Nel 2016 sono stati definiti i contenuti dei moduli e nel 2017 sono stati prodotti i relativi materiali che dovranno essere discussi sulla comunità di pratica presente su MEDMOOD e quindi messi a punto per la fruizione in e learning. L'erogazione del corso partirà nel 2019.				
	Livello cui si colloca: Regionale e Puntuale				
Periodo di attuazione: 2015-2019					
Indicatori di processo	Standard per anno di applicabilità				
	2015	2016	2017	2018	2019
Elaborazione moduli Corso FAD WHP	Definizione dei contenuti dei moduli	Elaborazione moduli tematici "Modelli e strategie" e "Quali interventi"	Elaborazione modulo "Quali strumenti per informare e progettare in WHP"	Elaborazione dei tre moduli tematici e messa a punto del Corso FAD su MEDMOOD	Erogazione corso FAD
N. ASL in cui si è erogato il corso FAD WHP/totale ASL	-----	-----	Avvio dell'erogazione del corso FAD WHP in almeno il 20% delle ASL	-----	Avvio dell'erogazione del corso FAD WHP in almeno il 40% delle ASL

Azione 3.2.1 Progetti WHP	Obiettivo dell'azione Realizzare, localmente, nei luoghi di lavoro progetti multi-componente e multi-fattoriale per la promozione di stili vita salutari.				OSR cui si riferisce OSR 3.2. Favorire l'adozione di comportamenti salutari nella popolazione adulta che lavora
	Descrizione dell'azione I referenti locali del programma 3 (membri effettivi della comunità di pratica regionale) attiveranno nei loro territori progetti WHP multi-componente e multi-fattoriale, con il concorso di risorse interne all'ASL e di enti territoriali, nonché associazioni di categoria. Lo standard atteso per il 2018 è ridotto al 75%, per consentire alle ASL di attivare interventi basati su un'analisi più puntuale del contesto, e per il 2019 si prevede di arrivare al 100%. I documenti prodotti da Dors, su mandato della Comunità di Pratica Regionale, possono essere uno strumento utile per individuare le azioni "trasferibili" e quindi per l'elaborazione e l'attivazione di progetti specifici. Tutti i progetti dovranno essere rendicontati nella banca dati ProSa.				
	Livello cui si colloca: Regionale e Locale				
	Periodo di attuazione: 5 anni (2016-2019)				
	Indicatori di processo	Standard per anno di applicabilità			
	2015	2016	2017	2018	2019
Costituzione della Comunità di pratica	-----	Definizione e costituzione della comunità di pratica	-----	Report degli interventi dei componenti sul forum della comunità di pratica	Report degli interventi dei componenti sul forum della comunità di pratica
Indicatore sentinella: Progetti realizzati localmente sul territorio di ciascuna ASL	-----	Caricamento in ProSa di tutti gli interventi/ progetti WHP attuati al 2016	Attivazione di almeno 1 progetto multi-componente e multi-fattoriale nel 40% delle ASL	Realizzazione di almeno 1 progetto multi-componente e multi-fattoriale nel 75% delle ASL (documentata su ProSa)	Realizzazione di almeno 1 progetto multi-componente e multi-fattoriale nel 100% delle ASL (documentata su ProSa)

Azione 3.3.1 Studio di fattibilità Rete WHP Piemonte	Obiettivo dell'azione Effettuare uno studio di fattibilità per la creazione di una Rete WHP piemontese.			OSR cui si riferisce OSR 3.3. Studiare la fattibilità della creazione della Rete WHP Piemonte		
	Descrizione dell'azione Al fine di irrobustire le esperienze già in atto nel territorio e consolidare le relazioni intersettoriali già costruite, è stato avviato uno studio che ha permesso di: - evidenziare le esperienze in atto a livello nazionale e locale; - consultare alcuni portatori d'interesse, tra cui la referente della rete WHP Regione Lombardia e il presidente APAMIL. Quindi è stato elaborato il relativo report con i primi risultati dello studio. Per poter avviare la sperimentazione, però, risulta utile nel 2018 raccogliere anche le esperienze locali e verificare la possibilità di ulteriori contatti con i diversi portatori di interesse, per es. parti sociali (imprese e sindacati), INAIL, ecc.; in particolare si prevede un seminario di consultazione di stakeholders (es. spresal, repes, INAIL, associazioni categoria, ecc.), al fine di implementare i contatti e le collaborazioni con i diversi stakeholders, per una più realistica valutazione di fattibilità della rete WHP. Dopo questo ulteriore approfondimento, nel 2019 sarà formalizzata la Rete WHP Piemonte e avviata la fase pilota, se del caso, in un ambito circoscritto.					
	Livello cui si colloca: Regionale e Locale					
	Periodo di attuazione: 5 anni (2015-2019)					
	Indicatori di processo	Standard per anno di applicabilità				
		2015	2016	2017	2018	2019
	Definizione del gruppo di lavoro e delle attività di ricerca e analisi	- Costituzione del gruppo di lavoro - Almeno 1 riunione	Almeno 3 riunioni	Almeno 3 riunioni	-----	-----
Indicatore sentinella: Esiti studio di fattibilità	-----	Bozza del Report elaborata	Report elaborato	Integrazione del Report	Diffusione Report	
Indicatore sentinella: Avvio della Rete	-----	Contatti con stakeholders	Fase pilota della Rete WHP Piemonte	Seminario di consultazione con stakeholders	Formalizzazione della Rete WHP Piemonte e avvio della fase pilota	