

PROGRAMMA

Luoghi di lavoro che promuovono salute

Rete WHP Lombardia

Manuale operativo per l'adesione



Il Programma “Luoghi di lavoro che promuovono salute – Rete WHP Lombardia” si fonda sul modello validato e promosso dall’Organizzazione Mondiale della Sanità e ha come obiettivo prioritario promuovere cambiamenti organizzativi dei Luoghi di Lavoro al fine di renderli ambienti favorevoli alla diffusione e adozione consapevole di stili di vita salutari, concorrendo alla prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili.

Il Programma si rivolge a tutti i Luoghi di Lavoro: Aziende del settore privato, di ogni dimensione; Enti e Istituzioni pubbliche, compresi i contesti sanitari e sociosanitari; Organizzazioni e Enti non profit.

Il Programma “Luoghi di lavoro che promuovono salute- Rete WHP Lombardia” ha ottenuto la validazione di “Buona Pratica” nell’ambito del sistema nazionale Pro.Sa. – DORS e nell’ambito delle iniziative della Commissione Europea dedicate alla prevenzione delle malattie croniche e all’invecchiamento attivo “Joint Action Chrodis – 2014-2017” e “Joint Action Chrodis Plus 2017-2020”.



Indice

I CONCETTI CHIAVE

Salute	4
Promozione della salute	4
Stili di vita favorevoli alla salute	4
Promozione della salute nei luoghi di lavoro	4
Buone Pratiche in promozione della salute	5
Responsabilità sociale d'impresa	5
Equità nella salute	5

GLI OBIETTIVI DEL PROGRAMMA

Pre-requisiti per l'adesione al Programma	6
Ruolo delle Agenzie di Tutela della Salute	6

COME ADERIRE AL PROGRAMMA

1. Iscrizione	7
2. Processo partecipato	7
3. Analisi di contesto utile alla pianificazione ed alla valutazione del percorso	8
4. Pianificazione e rendicontazione	8
5. Riconoscimento	9
6. Monitoraggio e Valutazione	9

LE BUONE PRATICHE

1. Pratiche per favorire l'adozione competente e consapevole di comportamenti alimentari salutari	11
2. Pratiche per favorire l'adozione competente e consapevole di uno stile di vita attivo	12
3. Pratiche per creare un "ambiente libero dal fumo" e incentivare la cessazione tabagica	14
4. Pratiche per il contrasto a comportamenti additivi (alcol, droghe, gioco d'azzardo)	16
5. Pratiche trasversali a tutte le altre aree	17
6. Altre pratiche	19

BIBLIOGRAFIA

APPENDICE: Risorse per la realizzazione delle Buone Pratiche	20
--	----



I CONCETTI CHIAVE

SALUTE

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) definisce la salute: "Uno stato di completo benessere fisico, sociale e mentale, e non soltanto l'assenza di malattia o di infermità. In promozione della salute, la salute è considerata non tanto una condizione astratta, quanto un mezzo finalizzato ad un obiettivo che, in termini operativi, si può considerare una risorsa che permette alle persone di condurre una vita produttiva sul piano individuale, sociale ed economico. La salute è una risorsa per la vita quotidiana e non lo scopo dell'esistenza. Si tratta di un concetto positivo che valorizza le risorse sociali e personali, oltre alle capacità fisiche. (...)"

PROMOZIONE DELLA SALUTE

"La promozione della salute è il processo che consente alle persone di esercitare un maggiore controllo sulla propria salute e di migliorarla (Rif. *Ottawa Charter for Health Promotion. WHO, Geneva, 1986*). La promozione della salute rappresenta un processo sociale e politico globale, che comprende non 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. La partecipazione è fondamentale per supportare le azioni di promozione della salute(...)"

STILI DI VITA FAVOREVOLI ALLA SALUTE

"Lo stile di vita è un modo di vivere basato su profili identificabili di comportamento che sono determinati dalla interconnessione tra caratteristiche individuali, interazioni sociali e condizioni socioeconomiche e ambientali." (*Health Promotion Glossary © World Health Organization 1998, Traduzione a cura di DoRS*)

Per agire sullo stile di vita non è sufficiente motivare un individuo a cambiare i comportamenti individuali, in quanto anche il contesto influenza fortemente lo stato di salute. Le evidenze scientifiche testimoniano il ruolo rilevante dei determinanti sociali nell'influenzare la salute. Gli interventi, per avere effetto sugli stili di vita, devono perciò agire a più livelli (individuale, ambientale, organizzativo, comunitario).

PROMOZIONE DELLA SALUTE NEI LUOGHI DI LAVORO

(...) 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.

Le 5 chiavi strategiche per lo sviluppo della promozione della salute nei luoghi di lavoro sono:

1. Impegno e coinvolgimento della leadership
2. Coinvolgimento dei lavoratori e dei loro rappresentanti
3. Etica del lavoro e legalità
4. Sostenibilità ed integrazione
5. Utilizzo di un processo sistematico e globale che assicuri efficacia e continuo miglioramento

(Healthy workplaces: a model for action: for employers, workers, policymakers and practitioners © WHO 2010)

BUONE PRATICHE IN PROMOZIONE DELLA SALUTE

“...In promozione della salute sono considerate “buone pratiche” quegli 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 poter raggiungere il miglior risultato possibile in una determinata situazione.”

(Kahan B., M. Goodstadt, Health Promotion Practice, 2001)

Un'azione o un intervento possono essere definiti “buona pratica” quando:

- sono state esplicitate le strategie adottate per raggiungere gli obiettivi prefissati
- sono stati raggiunti i risultati e gli obiettivi attesi
- sono stati prodotti e registrati cambiamenti reali/visibili nei destinatari finali, nelle organizzazioni, nel territorio
- l'esperienza è riproducibile, tenuti presenti i vincoli di natura normativa, finanziaria, organizzativa e di contesto
- l'esperienza è trasferibile e finalizzata a risolvere bisogni o problemi di natura analoga

RESPONSABILITA' SOCIALE D'IMPRESA

La Responsabilità Sociale d'Impresa (RSI), secondo la Comunicazione della Commissione Europea (2011), è “la responsabilità sociale delle imprese per l'impatto che esse hanno sulla società”. La RSI va oltre il rispetto delle prescrizioni di legge e individua pratiche e comportamenti che un'impresa adotta su base volontaria, nella convinzione di ottenere dei risultati che possano arrecare benefici e vantaggi a sé stessa e al contesto in cui opera. Particolare attenzione viene prestata ai rapporti con i propri portatori d'interesse: collaboratori, fornitori, clienti, partner, comunità e istituzioni locali, ecc. Ciò si traduce nell'adozione di una politica aziendale che sappia conciliare gli obiettivi economici con quelli sociali e ambientali del territorio di riferimento, in un'ottica di sostenibilità futura.



EQUITA' NELLA SALUTE

Equità, in promozione della salute, “significa fare in modo che siano i bisogni delle persone ad orientare la distribuzione delle opportunità per il conseguimento del benessere”. Questo implica che tutte le persone devono poter avere le stesse opportunità di migliorare e preservare la propria salute, in virtù di un accesso equo e giusto alle risorse per la salute. (*Health Promotion Glossary*© *World Health Organization 1998, Traduzione a cura di DoRS*)

Il concetto di Equità nella salute differisce da quello di uguaglianza nello stato di salute: le disparità nello stato di salute presenti tra le persone sono l'inevitabile conseguenza di differenze genetiche, di condizioni socioeconomiche diverse o il risultato delle scelte individuali rispetto al proprio stile di vita. Le “disuguaglianze di salute” sono, invece, conseguenza delle differenze nelle opportunità che caratterizzano, ad esempio, un accesso non equo alle risorse per la salute.¹

Adottare strategie di promozione della salute e interventi preventivi nei luoghi di lavoro è essenziale per ridurre le disuguaglianze di salute, soprattutto tra i gruppi vulnerabili e i lavoratori anziani, più esposti al rischio di patologie. Il principio di equità stimola le politiche agite dai diversi soggetti della prevenzione e della promozione della salute dei lavoratori (aziende, organi di vigilanza e prevenzione, soggetti sociali, professionisti) a misurarsi sui risultati di salute che sono raggiungibili attraverso un orizzonte comune di riduzione delle disuguaglianze di salute. Tutto ciò, nel pieno rispetto di ruoli e funzioni degli attori interessati, ne raccomanda l'implementazione nella prospettiva del modello del Total Worker Health².

¹ Le condizioni occupazionali contribuiscono a generare disuguaglianze di salute nei cittadini: quando le politiche di prevenzione si misurano sulla distribuzione della salute nella popolazione lavorativa, esse scoprono che ci sono disuguaglianze di salute sempre a svantaggio delle posizioni professionali più basse e dequalificate, più spesso quelle manuali, in cui sono presenti maggiori rischi fisici, chimici, biologici e/o ergonomici e un tasso più elevato di infortuni.

² National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH), Total Worker Health



GLI OBIETTIVI DEL PROGRAMMA

Il Programma “Luoghi di lavoro che promuovono salute – Rete WHP Lombardia” rientra fra i Programmi previsti dal Piano Regionale di Prevenzione di Regione Lombardia in riferimento all’obiettivo di ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle MCNT³. Contribuisce ai processi di promozione della salute negli ambienti di lavoro, presidiando specificatamente la prevenzione dei fattori di rischio comportamentali delle malattie croniche e degenerative (scorretta alimentazione, sedentarietà, tabagismo, consumo dannoso di alcool). Pertanto, sulla base delle migliori evidenze di efficacia, ha quale obiettivo prioritario diffondere azioni efficaci e strutturali per promuovere cambiamenti organizzativi nei “luoghi di lavoro” al fine di renderli ambienti favorevoli alla salute, e in particolare all’adozione competente e consapevole di scelte e stili di vita salutari.

Pre-requisiti per l’adesione al Programma

Le Aziende⁴ che desiderano aderire al Programma devono documentare formalmente i seguenti requisiti:

- Essere in regola con gli oneri contributivi e assicurativi;
- Essere in regola con le disposizioni in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro previste dal D.lgs. 81/08;
- Essere in regola con le norme ambientali (D.lgs. 152/06 e s.m.i.);
- Non avere riportato nei 5 anni precedenti condanne definitive relative all’applicazione del D.lgs. 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).

Ruolo delle Agenzie di Tutela della Salute (ATS)

Nell’ambito del Programma gli operatori delle Agenzie di Tutela della Salute (ATS) svolgono un ruolo di accompagnamento e orientamento mediante:

- Supporto metodologico al gruppo di lavoro aziendale nelle fasi di analisi di contesto, di pianificazione delle azioni raccomandate o di valorizzazione, sulla base di criteri di efficacia, delle opportunità aziendali già in essere, coerenti con gli obiettivi del Programma;
- Offerta di informazioni sulle opportunità di accesso al Servizio Socio-Sanitario Regionale (centri per il trattamento del tabagismo, servizi nutrizionali, servizi per il trattamento delle dipendenze, programmi di screening oncologico, ecc.), nonché su offerte di programmi – iniziative disponibili sul territorio.

Le ATS contribuiscono, inoltre, allo sviluppo di una Rete tra “Luoghi di lavoro” aderenti al Programma, facilitando la condivisione di esperienze, materiali, strumenti e il dialogo collaborativo tra aderenti e tutti i soggetti della comunità locale che a vario titolo possono contribuire al raggiungimento degli obiettivi di salute che persegue il Programma.

³ MCNT- Malattie Croniche Non Trasmissibili

⁴ Per “Azienda” si intende qualsiasi tipologia di “Luogo di lavoro” (Es. Impresa, Cooperativa, Comune, Ospedale, RSA, ecc.) Nel caso l’Azienda sia articolata su più sedi fisiche, il Programma prevede che vi possa aderire ciascuna singola sede.

COME ADERIRE AL PROGRAMMA

1 Iscrizione

Per aderire al Programma è necessario iscriversi tramite il portale online di Regione Lombardia accedendo al link <https://www.promozionesalute.regione.lombardia.it/pssurvey>.

La compilazione del format di iscrizione attiva il contatto con l'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) competente territorialmente che si adopererà per validare la richiesta di adesione al Programma. Una volta completato il processo di validazione, l'Azienda può accedere, sempre tramite il portale, alle successive fasi del Programma.

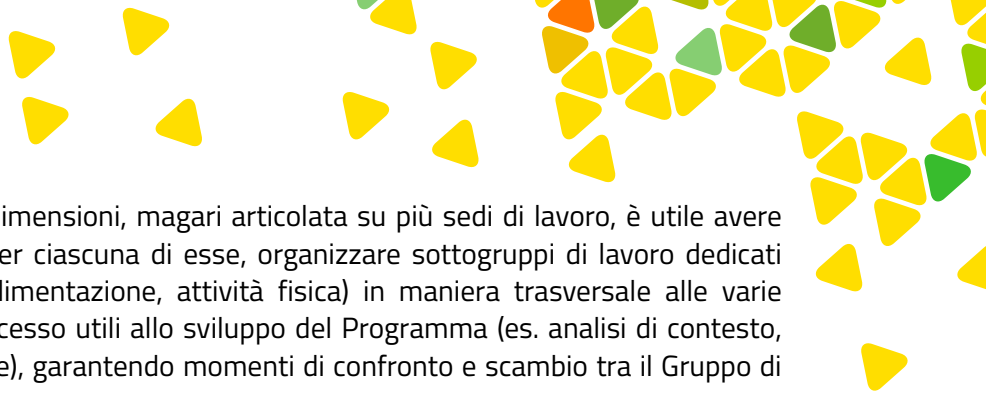
2 Processo partecipato

L'elemento chiave per il successo del Programma e per la realizzazione di una politica per la salute nel Luogo di lavoro è la collaborazione e la condivisione delle responsabilità tra le diverse figure aziendali. La costituzione di un Gruppo di Lavoro dedicato è dunque un elemento fondamentale per lo sviluppo e l'efficacia del Programma. In concreto, per pianificare il percorso, organizzare le attività e per rilevare opportunità di raccordo con iniziative presenti sul territorio locale è necessario il coinvolgimento di tutte le figure aziendali in un processo partecipato che attivi le figure di sistema (Datore di lavoro o delegato con poteri decisionali, RSPP, Medico Competente, RLS, Rappresentanze Sindacali, Risorse Umane, ecc.) oltre ad eventuali altri settori interni che possono avere un ruolo nello sviluppo delle attività. Molto importante, a garanzia della sostenibilità e dell'efficacia dei processi, il coinvolgimento del Medico Competente, anche in relazione all'analisi dei fattori di rischio individuali ed all'offerta di counselling motivazionale breve.

Sin dalle prime fasi, è essenziale l'informazione e il coinvolgimento di tutti i lavoratori in merito all'adesione dell'Azienda al Programma e ai relativi sviluppi, al fine di favorire il senso di appartenenza e rendere più probabile il loro ingaggio e la partecipazione attiva nelle iniziative. In questo modo, inoltre, l'impatto delle azioni previste dal Programma, può propagarsi "a cascata" dai lavoratori alle proprie famiglie e alla comunità circostante, ottimizzando e capitalizzando le risorse investite.

In generale, se presenti in Azienda, è essenziale che partecipino al Gruppo di Lavoro:

- Il Datore di lavoro/o suo delegato
- Il Direttore Risorse Umane
- Il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione
- I Rappresentanti sindacali
- I Capi intermedi
- I Rappresentanti della sicurezza
- Il Medico Competente
- Il Responsabile della formazione
- Il Responsabile della comunicazione



In un'Azienda di medie-grandi dimensioni, magari articolata su più sedi di lavoro, è utile avere un Referente del Programma per ciascuna di esse, organizzare sottogruppi di lavoro dedicati ai diversi temi di salute (es. alimentazione, attività fisica) in maniera trasversale alle varie sedi o alle specifiche fasi di processo utili allo sviluppo del Programma (es. analisi di contesto, implementazione buone pratiche), garantendo momenti di confronto e scambio tra il Gruppo di Lavoro e i diversi sottogruppi.

In un'organizzazione di piccole dimensioni può essere coinvolto il Datore di lavoro, o un suo delegato, e un Rappresentante dei lavoratori; o un lavoratore già ingaggiato su temi di salute e in grado di coinvolgere i colleghi; così come potrebbero essere coinvolti nel Gruppo di Lavoro tutti i lavoratori, a diverso titolo o in base alle tematiche di interesse.

3 Analisi di contesto utile alla pianificazione ed alla valutazione del percorso

Per pianificare le azioni più coerenti al contesto aziendale nonché per valutare i miglioramenti raggiunti, è importante rilevare "alla partenza" la situazione esistente. A tal fine il Programma propone lo strumento "Profilo di Salute", che raccoglie un set di informazioni prendendo in esame i diversi aspetti dell'ambiente di lavoro rilevanti per la salute dal punto di vista fisico, organizzativo, sociale, relazionale. L'analisi di contesto permette l'emersione di eventuali criticità e la definizione di priorità per la messa in atto di pratiche efficaci e sostenibili, e la rilevazione di situazioni di disuguaglianza di accesso a tali opportunità di salute. La fase di raccolta di queste informazioni si propone come momento di confronto e discussione all'interno del Gruppo di Lavoro aziendale. Possono essere proposti, senza essere vincolanti ai fini dell'adesione al Programma, la compilazione di un "Questionario anonimo" rivolto ai lavoratori, per rilevare aspetti di auto percezione di fattori di rischio/cambiamenti, o altri strumenti (es. Focus Group) utili soprattutto alla conoscenza dei bisogni e al coinvolgimento degli stessi nel percorso.

4 Pianificazione e Rendicontazione

Coerentemente a quanto emerso dal “Profilo di Salute”, il Gruppo di Lavoro aziendale pianifica le azioni di miglioramento attingendo all’elenco di Buone Pratiche indicate dal Programma.

Ai fini del riconoscimento di “Luogo di lavoro che Promuove Salute”, il Programma prevede che le Aziende pianifichino e realizzino quale **standard minimo**, le seguenti azioni:

Quando	Cosa mantenere	Cosa fare di nuovo
1° anno	//	▪ Almeno una pratica in due delle Aree Tematiche n. 1, n. 2, n. 3, n.4 (tot=2 BP) ▪ Avvio – anche solo pianificandola – di una Pratica trasversale (Area n. 5) ▪ Avvio di Pratiche nell’Area n. 6 (facoltativo)
2° anno	▪ 2 BP in 2 delle Aree 1, 2, 3, 4 ▪ 1 BP dell’Area 5 ▪ Eventuali BP nell’Area 6 (facoltativo)	▪ Almeno una pratica nelle altre due Aree Tematiche (tot=2 BP) ▪ 1 BP Pratica trasversale (Area n. 5) ▪ Avvio di Pratiche nell’Area n. 6 (facoltativo)
3° anno	▪ 4 BP delle Aree 1, 2, 3, 4 ▪ 1 o più BP dell’Area 5 ▪ Eventuali BP nell’Area 6 (facoltativo)	▪ Almeno una pratica in una delle 5 Aree Tematiche ▪ Avvio di Pratiche nell’Area n. 6 (facoltativo)
Dal 4° anno in poi	▪ Tutte le Pratiche attuate negli anni precedenti	▪ Avvio di altre Pratiche in tutte le Aree

Successivamente il “luogo di lavoro” andrà a completare il percorso con azioni fattibili in quel determinato contesto, mantenendo attive l’osservazione continua dei margini di miglioramento e il coinvolgimento dei lavoratori con interventi di comunicazione e marketing sociale: come più volte esplicitato, infatti, l’obiettivo del Programma è sostenere cambiamenti stabili sul piano organizzativo, relazionale e culturale.

Lo standard minimo rappresenta l’elemento di garanzia dell’impatto del Programma sul processo di promozione della salute e prevenzione della cronicità, così come il mantenimento nel tempo delle azioni intraprese ne presidia la sostenibilità.

Oltre allo standard minimo, ciascuna Azienda potrà valutare sin dal 1° anno anche la realizzazione di Pratiche nell’Area Tematica 6 (“Altre Pratiche”), ogni qual volta ve ne siano le condizioni.

Operatori dell’ATS, non coinvolti in funzioni di vigilanza, potranno effettuare verifiche a campione presso le Aziende in relazione alla veridicità dei dati autocertificati nella Rendicontazione; la verifica non potrà dare origine in alcun caso a sanzioni, essendo la partecipazione al Programma su base volontaria.

5 Riconoscimento

L'attestato di riconoscimento di "Luogo di lavoro che Promuove Salute" è rilasciato annualmente dalla ATS territorialmente competente alle Aziende che, attivando il processo partecipato interno, realizzano le azioni previste secondo lo standard minimo di cui al punto 4.

Il logo del Programma WHP è utilizzato nell'attestato di riconoscimento di "Luogo di lavoro che Promuove Salute" e deve essere sempre associato all'annualità di riferimento, in quanto rappresenta un'importante "certificazione" il cui rigore nel suo rilascio è ai fini della tutela:

- della appropriatezza dell'offerta del sistema sanitario per il tramite del Programma
- dei principi di qualità e Responsabilità Sociale d'Impresa implicitamente di riferimento per i "luoghi di lavoro" (imprese/aziende/enti) che si impegnano nel Programma
- delle opportunità di salute per i cittadini/lavoratori che fruiscono dei risultati attesi dal Programma

Fra i benefici che le Aziende possono ottenere tramite la realizzazione delle Buone Pratiche all'interno del Programma WHP, vi sono anche degli sgravi fiscali (es. riduzione del tasso INAIL per prevenzione) e altri benefici/agevolazioni in riferimento agli strumenti normativi per l'integrazione della sostenibilità nel business.⁵

6 Monitoraggio e Valutazione

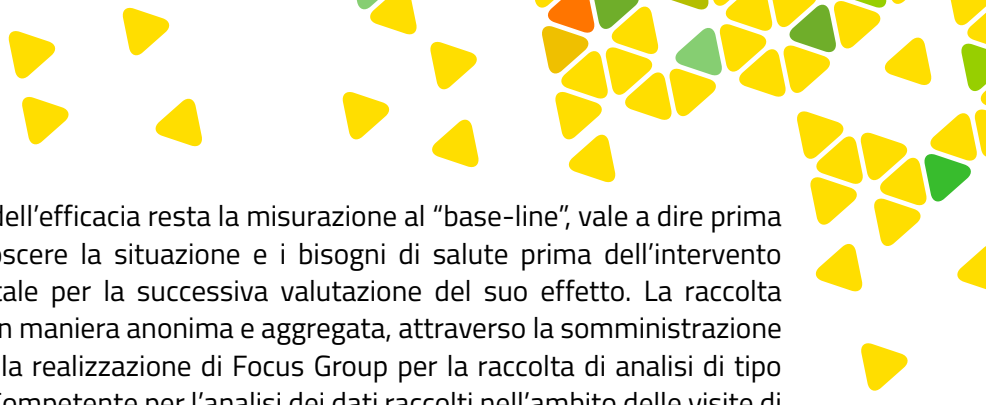
Strumento indispensabile per la verifica della buona realizzazione del Programma è un sistema di monitoraggio e valutazione focalizzato sul piano dei processi e dell'impatto, utile a osservare e misurare l'andamento del Programma, la sua efficacia, gli esiti in relazione agli obiettivi di miglioramento fissati.

Sul piano del **processo** è fondamentale che il Programma sia monitorato dal Gruppo di Lavoro aziendale (vd "Processo Partecipato"), con competenze trasversali e specifiche responsabilità, che si riunisca a cadenza programmata- almeno semestrale- per valutare i risultati e modificare le azioni se necessario.

Sul piano della **valutazione**, è importante considerare l'andamento delle azioni messe in campo, la natura multidisciplinare e contestuale del Programma WHP, e in generale delle strategie di promozione della salute. In questo ambito, un corretto processo di valutazione deve presentare alcune caratteristiche, quali:

- essere parte integrante del Programma di promozione della salute
- comporsi almeno di una analisi ex-ante e di una alla fine dell'intervento
- individuare indicatori il più possibile quantitativi (es. variazione della prevalenza di fumatori, di consumo di frutta/verdura, di consumo rischioso/dannoso di alcol, di sovrappeso/obesità, di persone sedentarie, variazione del numero di assenze per malattia)
- rispondere alla domanda: "l'intervento realizzato ha prodotto risultati?"
- servire a individuare eventuali interventi migliorativi
- prevedere modalità e strumenti per valutare e registrare la durata dell'effetto dell'intervento nel tempo (breve-medio-lungo termine).

⁵ Agenda 2030, Informativa non finanziaria- Direttiva europea 2014/95/UE recepita in Italia con il D.lgs. 254/16



Punto fermo per la valutazione dell'efficacia resta la misurazione al "base-line", vale a dire prima dell'avvio del Programma: conoscere la situazione e i bisogni di salute prima dell'intervento costituisce requisito fondamentale per la successiva valutazione del suo effetto. La raccolta delle informazioni può avvenire in maniera anonima e aggregata, attraverso la somministrazione di "Questionari per i lavoratori", la realizzazione di Focus Group per la raccolta di analisi di tipo qualitativo, i Report del Medico Competente per l'analisi dei dati raccolti nell'ambito delle visite di sorveglianza sanitaria (D.lgs 81/2008), i dati epidemiologici locali e nazionali.

È bene tenere presente che la somministrazione di questionari può generare possibili problematiche sulla gestione della privacy che devono essere valutate e affrontate prima della somministrazione degli stessi. Può essere utile ricorrere a strumenti informatici (principalmente online) che permettano la raccolta in maniera anonima e la rappresentazione di dati aggregati relativi alle risposte raccolte. In mancanza di strumenti informatici si può ricorrere a soluzioni cartacee anonimizzate o, nel caso di impossibilità di anonimizzazione, accompagnate da adeguati strumenti per il Consenso al trattamento dei dati da parte dei soggetti coinvolti.

LE BUONE PRATICHE ⁶

Le Pratiche descritte di seguito rappresentano il “set minimo” di azioni attese da un “Luogo di lavoro che Promuove Salute”. Aderendo al Programma, il Datore di lavoro si impegna ad adottarle “strutturalmente” - coerentemente a quanto emerso dal “Profilo di Salute” nel proprio contesto - nell’ambito del percorso di miglioramento caratterizzato dal processo partecipato che coinvolge i lavoratori e favorisce *l’empowerment* individuale e la *capacity building* organizzativa.

Le Pratiche sono state selezionate sulla base dei seguenti criteri di “Buona Pratica”⁷:

- **Efficacia pratica e teorica**, in quanto basate su evidenze di letteratura e, laddove queste non fossero disponibili, su documentazione validata di “Buona Pratica”
- **Trasferibilità**, in quanto già adottate e rese strutturali da un gran numero di luoghi di lavoro
- **Sostenibilità**, in quanto non impegnano il Datore di lavoro in termini di particolari risorse economiche e si caratterizzano per poter essere strutturate nella organizzazione in maniera duratura
- **Valutabilità**, in quanto sono individuate le singole azioni attese, intraprese nell’ambito del processo partecipato, che possono essere misurate con indicatori specifici per osservare il percorso di miglioramento attivato dal Programma
- **Intersettorialità**, determinata implicitamente dalle azioni che richiedono l’attivazione di collaborazioni con soggetti di altri settori, sia della comunità locale in cui si colloca il “luogo di lavoro” quali Enti Locali, Sistema Sanitario, Associazioni, sia di fornitori quali gestori di mense, bar interni, ecc.
- **Equità**, in quanto le Pratiche devono essere contestualizzate in coerenza con quanto emerso dal “Profilo di Salute” e quindi applicate così da contrastare le disuguaglianze che potrebbero determinarsi nella loro adozione

Il simbolo  contrassegna le Buone Pratiche la cui attuazione è realizzabile più facilmente anche dalle Piccole Imprese.

È comunque sempre possibile la realizzazione di azioni più “complesse”/strutturate anche da parte di Piccole e Medie imprese/Luoghi di Lavoro costituiti in forma giuridica aggregata, nell’ambito di progetti collettivi, e per il tramite delle Associazioni di Categoria Territoriali.

⁶ Nell’ambito del Progetto “Supporto all’implementazione in realtà regionali italiane della Rete di Promozione della Salute sui Luoghi di Lavoro (Rete WHP – Workplace Health Promotion)”, finanziato nel 2018 dal Centro nazionale per la prevenzione e il Controllo delle Malattie (CCM) del Ministero della Salute e conclusosi alla fine del 2021, il set di “Pratiche raccomandate e sostenibili” utilizzato dal Programma lombardo, è stato rivisto e aggiornato in riferimento a nuove evidenze di efficacia e dimensioni applicative di equità.

⁷ Per “Buona Pratica” in Promozione della Salute si intende: interventi/attività/programmi che “in armonia con i principi/valori/credenze 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” (Kahan e Goodstadt, 2001)

1 PRATICHE PER FAVORIRE L'ADOZIONE COMPETENTE E CONSAPEVOLE DI COMPORTAMENTI ALIMENTARI SALUTARI

Macro-obiettivi:

- creare un ambiente lavorativo a supporto di una cultura dell'alimentazione salutare e positiva
- offrire ai propri lavoratori opportunità per l'accesso e il consumo di pasti salutar
- rafforzare le conoscenze e le competenze in merito ai benefici dell'alimentazione salutare

1.1 Mensa aziendale/Menù salutare

- 1.1.1 Definire con la Ditta-Gestore e/o con il personale interno addetto un Capitolato e un Menù orientato a un'offerta di alimenti salutar e bilanciati.

Oltre agli elementi nutrizionali di carattere generale sono essenziali: presenza di offerta esclusiva di pane con ridotto contenuto di sale⁸, utilizzo esclusivo di sale iodato, disponibilità di pane integrale, frutta/verdura non intercambiabili con il dessert.⁹

- 1.1.2 Realizzare percorsi formativi per il personale della ditta gestore e/o degli addetti interni su preparazione e composizione equilibrata del pasto e porzioni corrette



- 1.1.3 Realizzare iniziative formative e educative per i lavoratori sulla composizione equilibrata del pasto e porzioni corrette¹⁰

1.2 Distributori automatici di alimenti

- 1.2.1 Definire con soggetto gestore un Capitolato con offerta di almeno il 30% di alimenti salutar, ad esempio:

- frutta secca al naturale, yogurt bianco intero, frutta fresca o essiccata senza aggiunta di zuccheri, succhi di frutta (100% di frutta) o bevande senza zuccheri aggiunti (es. infusi);
- alimenti/snack da forno con contenuto calorico non superiore a 150 Kcal/porzione, contenuto in grassi non superiore a 5 g/porzione, con olio evo e contenuto di sale non superiore a 0.4 g/porzione"
- piccoli pasti sani già confezionati (come tramezzini integrali con proteine magre e verdure)

1.3 Bar Interni

- 1.3.1 Condividere con i gestori specifici requisiti organizzativi e concertare proposte per garantire la presenza di una offerta salutare¹¹, incrementando la comodità di scelta e di consumo di cibi salutar

⁸ Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità il consumo di sale deve essere inferiore ai 5 grammi al giorno, l'equivalente di 1 cucchiaino. Il pane è un prodotto consumato quotidianamente, pertanto è dimostrato che la riduzione del contenuto di sale in questo alimento produce nel tempo effetti positivi sulla salute, in particolare la presenza dell'1,7% sul peso della farina ne permette una riduzione del 15% rispetto a quanto presente abitualmente in commercio, senza cambiarne il sapore

⁹ Ai fini dello Standard Minimo, le 4 offerte del Menù salutare sono da realizzarsi in maniera congiunta.

¹⁰ Intervento valutabile nell'ambito dello Standard Minimo, anche in assenza di una mensa aziendale

¹¹ Garantire almeno l'offerta stabile di frutta fresca, spremute, macedonia/purea di frutta al naturale, centrifugati, yogurt senza zuccheri aggiunti, verdure e legumi cotte e crude

1.4 Area di Refezione



1.4.1 Predisporre un'area dove sia possibile consumare alimenti portati da casa, creando un ambiente adeguato e confortevole in cui garantire la presenza di distributori di acqua gratuita, forno a microonde, frigorifero e altri requisiti organizzativi che influiscono sulla salubrità del pasto (vedi Risorse "Pasto sano fuori casa")



1.4.2 Attivare, eventualmente anche attraverso accordi con produttori locali, la disponibilità di frutta e/o verdura fresca di stagione gratuita almeno a cadenza settimanale

1.5 Ristorazione pubblica

1.5.1 Realizzare percorsi di collaborazione con Associazioni di Categoria o singoli ristoratori – in particolare erogatori di buoni pasto o convenzionati – per migliorare l'offerta e l'organizzazione in termini salutari (vedi Risorse "Pasto sano fuori casa")

1.5.2 Promuovere percorsi informativi e di sensibilizzazione ai ristoratori per garantire un'offerta alimentare salutare

1.6 Altro¹²

1.6.1 Altra Pratica validata da ATS

1.6.2 Attività di informazione-comunicazione a supporto di una o più pratiche, per sostenere scelte positive di salute in quest'area

EQUITÀ. L'offerta alimentare deve essere rispettosa delle diverse culture ed esigenze alimentari dei lavoratori e quindi contemplare anche:

- **Menù fruibili da lavoratori e lavoratrici affetti/e da celiachia o documentate/validate intolleranze alimentari;**
- **Opzioni alimentari rispettose dei diversi vincoli/scelte etici/religiosi.**

La realizzazione delle pratiche e la loro presentazione ai destinatari/fruitori deve tener conto di eventuali barriere linguistiche, bassi livelli di alfabetizzazione, ecc. in modo da favorire l'adesione consapevole del maggior numero possibile di lavoratori.

¹² Le pratiche nella categoria "Altro", non sono conteggiate al fine del raggiungimento dello Standard Minimo; concorrono al meccanismo di riconoscimento di "Luogo di Lavoro che Promuove Salute" solo quando l'azienda ha già realizzato le pratiche precedentemente descritte (di modifica strutturale e organizzativa) e/o previa validazione da parte del gruppo regionale WHP

2 PRATICHE PER FAVORIRE L'ADOZIONE COMPETENTE E CONSAPEVOLE DI UNO STILE DI VITA ATTIVO

Macro-obiettivi:

- creare un ambiente lavorativo a supporto di uno stile di vita attivo e di una mobilità sostenibile
- offrire ai propri lavoratori opportunità per l'accesso a pratiche di attività fisica
- rafforzare le conoscenze e le competenze dei lavoratori in merito ai benefici dell'attività fisica sul benessere psicofisico

2.1 Scale per la Salute



2.1.1 Promuovere e incentivare l'uso delle scale in sostituzione dell'ascensore ("Scale per la salute"¹³), esponendo in prossimità di ascensori o scale mobili, materiali informativi (es. cartelli/poster) con messaggi motivazionali che invitino a usare le scale



2.1.2 Migliorare il contesto fisico ove sono ubicate le scale avendone cura (dal punto di vista della segnaletica, sicurezza, illuminazione, pulizia, etc.) o rendendolo più accattivante per incoraggiarne l'uso al posto dell'ascensore.

2.2 Mobilità attiva per il percorso casa - lavoro e spostamenti lavorativi



2.2.1 Favorire l'uso della bicicletta per raggiungere la sede di lavoro mediante:

- Dialogo collaborativo e attivazione di partnership con Enti Locali per la realizzazione di interventi strutturali volti alla creazione di percorsi pedonali – ciclabili sicuri in prossimità dell'azienda
- Realizzazione di parcheggio e/o rastrelliere coperte
- Fornitura di biciclette aziendali in comodato d'uso ai dipendenti, o attraverso forme di bike sharing, che possano essere usate per il tragitto casa/lavoro o per spostamenti lavorativi
- Attivazione di convenzioni per sconti su acquisto e/o offerta di materiale utile correlato all'utilizzo della bicicletta (es. ferma pantaloni, o giubbetti ad alta visibilità, luci, catarifrangenti per ruote, caschetti)
- Promozione e/o adesione a iniziative incentivanti l'uso della bicicletta, promosse da associazioni del territorio

2.2.2 Favorire l'uso del mezzo pubblico o eventuale creazione della figura del *mobility manager* là dove possibile, per, ad esempio, sviluppare piani di spostamento agile per il tragitto abitazione-lavoro-abitazione che non richiedano l'uso di autoveicoli



2.2.3 Promuovere, in collaborazione con Enti/Associazioni, l'offerta di opportunità formative/informative sulla sicurezza stradale e l'uso sicuro della bicicletta

¹³ La Pratica "Scale per la salute" consiste nell'esporre accanto al punto in cui si deve scegliere se fare il percorso a piedi o in ascensore o, se le scale sono fisicamente distanti dall'ascensore, accanto alle pulsantiere degli ascensori, materiali informativi (cartelli, striscioni, poster, ecc.) che incoraggiano ad usare le scale illustrandone i molti benefici per la salute e sottolineando la facile opportunità per rendere più attivo lo stile di vita determinato da questa semplice scelta. Gli studi pubblicati sono stati concordi nel rilevare una modificazione dei comportamenti immediatamente successiva all'intervento, ma l'osservazione protratta ha mostrato una tendenza all'attenuazione dell'effetto: per tale ragione è utile che l'intervento preveda periodiche azioni di richiamo/rinforzo (per esempio: comunicazione sul sito web aziendale, concorsi di idee tra i dipendenti per la produzione di immagini promozionali, conferenze stampa, ecc. Ai fini dello Standard Minimo, le azioni della Pratica "Scale per la salute" sono da realizzarsi in maniera congiunta.

2.3 Opportunità per svolgere attività fisica

- 2.3.1. Organizzare “Gruppi di cammino”¹⁴ aziendali e attivare Walking leader interni (lavoratori opportunamente formati)
-  2.3.2 Attivare collaborazioni con Enti Locali e Associazioni (Associazioni di promozione sociale e sportiva, ecc.) per l’individuazione di percorsi per camminare o andare in bicicletta nei pressi dell’azienda,
-  2.3.3 Promuovere/organizzare iniziative sportive/ di attività fisica aziendali periodiche (corse/camminate/marce/biciclettate non competitive, lezioni di yoga, pilates, benessere osteoarticolare) o incoraggiare la partecipazione a iniziative/tornei organizzati da altri soggetti, anche attraverso l’attivazione di collaborazioni con Associazioni di promozione sociale e sportiva e il coinvolgimento dei soggetti che organizzano attività culturali e ricreative per i dipendenti nel tempo libero (Dopolavoro, CRAL)
- 2.3.4 Attivare convenzioni per abbonamenti a tariffa agevolata presso Centri sportivi in prossimità del luogo di lavoro (es. palestre, piscine) e/o per l’acquisto di abbigliamento e attrezzature sportive, anche attraverso i soggetti che organizzano attività culturali e ricreative per i dipendenti nel tempo libero (Dopolavoro, CRAL)
- 2.3.5 Allestire o mettere a disposizione spazi aziendali accessibili a tutti i dipendenti per svolgere attività fisica in pausa o nel tempo libero (campo da gioco, canestri da basket, palestra, ecc.), armadietti, spazi, docce per chi si muove a piedi e in bicicletta, attrezzature per esercizi leggeri (bastoni da ginnastica, pedane fitness, bande di resistenza, ...)
-  2.3.6 Nei contesti di lavoro, ove è possibile, incoraggiare l’abitudine a “pause attive” sul posto, soprattutto per quei lavoratori che mantengono posture fisse per lungo tempo (effettuando piccoli esercizi di mobilità e forza)
- 2.3.7 Promuovere eventi per sensibilizzare e valorizzare il tema della mobilità attiva (ad es. giorni “a piedi al lavoro” o “al lavoro in bicicletta”, etc.)
-  2.3.8 Rendere disponibile materiale informativo sui percorsi migliori per andare al lavoro a piedi o in bicicletta (es. mappe delle piste ciclabili e pedonali del territorio, orari delle linee di trasporto pubblico e relativi collegamenti)

2.4 Altro

2.4.1 Altra Pratica validata da ATS

2.4.2 Attività informazione-comunicazione a supporto di una o più pratiche, per sostenere scelte positive di salute in quest’area

EQUITÀ. L’offerta di opportunità di attività fisica deve contemplare elementi di accessibilità per lavoratori con disabilità fisiche ed essere rispettosa dei diversi vincoli religiosi e culturali. La realizzazione delle pratiche e la loro presentazione ai destinatari/fruitori deve tener conto di eventuali barriere linguistiche, bassi livelli di alfabetizzazione, ecc. in modo da favorire l’adesione consapevole del maggior numero possibile di lavoratori.

¹⁴ I “gruppi di cammino” sono gruppi di persone che si ritrovano regolarmente-almeno due volte a settimana- per camminare insieme-per almeno un’ora, inizialmente guidati da persone formate e poi via via resi autonomi attraverso la formazione di “Walking leader” individuati tra figure “volontarie” interne. L’allestimento di questa Pratica è favorito dalla collaborazione con Associazioni di promozione sociale e sportiva e dal coinvolgimento dei soggetti che organizzano attività culturali e ricreative per i dipendenti nel tempo libero (Dopolavoro, CRAL)

3 PRATICHE PER CREARE UN “AMBIENTE LIBERO DAL FUMO” E INCENTIVARE LA CESSAZIONE TABAGICA

Macro-obiettivi:

- realizzare una politica organica per la creazione di un ambiente di lavoro libero dal fumo allo scopo di migliorare la salute dei dipendenti, ma anche delle condizioni generali di lavoro
- attuare modifiche strutturali e organizzative per promuovere contesti di lavoro “liberi dal fumo”
- rafforzare le conoscenze e le competenze dei lavoratori sui benefici che comporta smettere di fumare, incentivando la cessazione

3.1 Policy aziendale

3.1.1 Definire e attuare una policy e un regolamento aziendale di “Luogo di lavoro libero dal fumo”, al di là delle prescrizioni del regolamento aziendale, attraverso un adeguato percorso di condivisione e preparazione con le principali figure aziendali (Dirigenza, organizzazioni sindacali, ecc.) e di informazione e promozione con i lavoratori e altri soggetti frequentanti l’azienda. Elementi principali:

- Iniziative di informazione ai lavoratori e altri soggetti frequentanti l’Azienda sui danni da fumo attivo e passivo
- Predisposizione di eventuali idonei spazi/pause per i fumatori in caso di divieto parziale
- Regolamentazione dell’utilizzo dei dispositivi alternativi al fumo di tabacco tradizionali (es. sigarette elettroniche, a tabacco riscaldato, aerosol)
- Iniziative di comunicazione della policy aziendale
- Monitoraggio e valutazione periodica della policy antifumo aziendale

3.2 Supporti alla cessazione tabagica



3.2.1 Attivare iniziative - concordate con la ATS territorialmente competente - per promuovere la conoscenza dell’offerta e favorire l’accesso ai Centri per il Trattamento del Tabagismo del Sistema Sanitario



3.2.2 Promuovere la diffusione di iniziative e strumenti validati e gratuiti per aiutare il fumatore ad acquisire consapevolezza della propria dipendenza dal fumo e stimolare il miglioramento della salute

3.3 Altro

3.3.1 Altra Pratica validata da ATS

3.3.2 Attività informazione-comunicazione a supporto di una o più pratiche, per sostenere scelte positive di salute in quest’area

EQUITÀ. La realizzazione delle pratiche e la loro presentazione ai destinatari/fruitori deve tener conto di eventuali barriere linguistiche, bassi livelli di alfabetizzazione, ecc. in modo da favorire l’adesione consapevole del maggior numero possibile di lavoratori.

4 PRATICHE PER IL CONTRASTO A COMPORTAMENTI ADDITIVI (ALCOL, DROGHE, GIOCO D'AZZARDO)

Macro-obiettivi:

- promuovere una cultura della salute e del benessere a livello individuale, dei gruppi di lavoro, dell'organizzazione
- favorire lo sviluppo di competenze individuali e trasversali quali ad esempio l'adozione di una comunicazione orientata all'ascolto, strategie sane di gestione dello stress
- rafforzare le conoscenze in merito agli effetti del consumo di alcol, di sostanze stupefacenti e dei comportamenti additivi sulla salute, al di là degli adempimenti normativi

4.1 Policy aziendale

4.1.1 Definire e attuare una policy¹⁵, attraverso un adeguato percorso di condivisione e preparazione con le principali figure aziendali (Dirigenza, organizzazioni sindacali, ecc.) e del relativo regolamento attuativo comprensivo delle iniziative di informazione e promozione con i lavoratori e altri soggetti frequentanti l'azienda e degli strumenti di monitoraggio della applicazione della policy nel tempo.

4.2 Formazione generale



4.2.1 Organizzare/promuovere iniziative di formazione generale¹⁶ a tutti i lavoratori finalizzate ad aumentare conoscenza e consapevolezza dei rischi legati ai comportamenti additivi, a rinforzare la resilienza, ad acquisire familiarità con le procedure per ottenere supporto

4.3 Formazione per dirigenti e altre figure di sistema

4.3.1 Organizzare/promuovere iniziative di formazione per dirigenti, figure di sistema (datore di lavoro, RSPP, preposti, RLS, incaricati di primo soccorso), figure professionali che ricoprono un ruolo intermedio (ad es. quadri, capi-squadra, capi- turno, project leader, coordinatori di team)¹⁷, finalizzate a ad aumentare la conoscenza della policy aziendale e le capacità di gestione dei lavoratori con comportamenti additivi.

¹⁵ Una policy aziendale per il contrasto ai comportamenti additivi, definita con l'obiettivo più ampio di promuovere la salute dei lavoratori, rappresenta un elemento chiave per ottenere un ambiente di lavoro sano, sicuro e produttivo. Per costruire una policy efficace occorre considerare le specifiche caratteristiche dell'azienda e dei suoi lavoratori, focalizzandosi su quei fattori di stress che possono aumentare la probabilità di incorrere in comportamenti additivi (es. facilità di accesso all'alcol, condizioni di lavoro precarie o disagiate, alto livello di stress, cultura aziendale che rinforza l'uso di sostanze, ecc.). Gli elementi essenziali che una policy dovrebbe includere sono: 1) Il riferimento a normative vigenti/regolamenti aziendali/codici comportamentali (es. codice etico) 2) Le conseguenze per eventuali violazioni della policy (es. richiami disciplinari) 3) Le indicazioni per eventuali possibilità di aiuto e sostegno (es. offerta di risorse interne all'azienda, riferimenti ai servizi del territorio) 4) Le procedure per proteggere la privacy e il diritto alla riservatezza dei lavoratori. Una volta definita, la policy deve essere comunicata a tutti i lavoratori attraverso i canali abituali (es. brochure, rete intranet) e le sessioni formative ai nuovi assunti, ai capisquadra, ecc.

¹⁶ La formazione generale per il contrasto alle dipendenze ha il duplice obiettivo di promuovere una diversa cultura rispetto ai comportamenti di uso/abuso di sostanze o ad altri comportamenti a rischio (es. gambling) e ad acquisire familiarità con le procedure necessarie per ottenere aiuto, in caso di bisogno, per sé stessi, per un collega, per la propria famiglia. Il tema dei comportamenti additivi è una questione che attiene alla salute (oltre che alla sicurezza), da trattare al di là degli adempimenti legislativi, nell'ambito di un percorso con contenuti ad hoc: ad esempio, definizione delle dipendenze, fattori di rischio e fattori di protezione, normativa di riferimento e policy aziendale, rete dei servizi di aiuto. Oppure all'interno di percorsi formativi già presenti: ad esempio, è possibile trattare le dipendenze nei programmi che lavorano su alcune dimensioni trasversali che dovrebbero favorire l'adozione di stili di vita sani (es. come rafforzare lo spirito di gruppo, come gestire lo stress, come comunicare in modo efficace coi propri figli/nipoti in tema di sostanze, come migliorare la propria dieta, ecc.). Questa Pratica è da rinnovare ogni 5 anni.

¹⁷ I capi intermedi/figure di sistema possono svolgere un ruolo fondamentale nella creazione di un ambiente che promuova effettivamente pratiche di lavoro sane e sicure, assumendo il ruolo di agenti di cambiamento e motivando tutti i lavoratori al sostegno della policy aziendale. Ogni azienda definisce il ruolo delle figure intermedie diversamente, sulla base di fattori quali la natura del lavoro, le modalità organizzative, il contesto in cui si svolge. Con la formazione, queste figure dovrebbero apprendere a: conoscere la policy aziendale drug-free e gli strumenti a supporto dei lavoratori, tenere aperti buoni canali di comunicazione, riconoscere i segnali di allerta che possono rivelare un potenziale consumo di sostanze/comportamento additivo da parte dei lavoratori, documentare i fatti, gestire i lavoratori problematici e, al bisogno, accompagnarli nella ricerca di aiuto. Questa Pratica è da rinnovare ogni 5 anni.



4.4 Altro

4.4.1 Altra Pratica validata da ATS

4.4.2 Attività informazione-comunicazione a supporto di una o più pratiche, per sostenere scelte positive di salute in quest'area.

EQUITÀ. La realizzazione delle pratiche e la loro presentazione ai destinatari/fruitori deve tener conto di eventuali barriere linguistiche, bassi livelli di alfabetizzazione, ecc. in modo da favorire l'adesione consapevole del maggior numero possibile di lavoratori.

5 PRATICHE TRASVERSALI A TUTTE LE ALTRE AREE

Macro-obiettivi:

- rafforzare le competenze e il bagaglio di strumenti in possesso del Medico Competente al fine di rinforzare le occasioni rivolte ai lavoratori di promozione del cambiamento di stili di vita a rischio, grazie all'utilizzo del Counseling Motivazionale Breve e del *Minimal Advice*.
- favorire lo sviluppo e la creazione di condizioni lavorative che promuovano il benessere, la salute e la *work ability*, e supportino le persone affette da patologie croniche a continuare a lavorare

5.1 Medico Competente



5.1.1 Formazione del Medico Competente su minimal advice e/o counseling motivazionale, – preferibilmente accreditata ECM o validata da ATS territorialmente competente/ Regione o da altri soggetti di ambito accademico/scientifico



5.1.2 Attività di minimal advice, a cura del Medico Competente, nei confronti di lavoratori con fattori di rischio per le Malattie Croniche Non Trasmissibili (sedentarietà, sovrappeso/obesità, tabagismo, ecc.)

5.2 Inclusione

5.2.1 Applicazione di strumenti di inclusione, reinserimento e supporto ai dipendenti con disabilità fisiche e psichiche e patologie croniche

5.3 Altro

5.3.1 Altra Pratica validata da ATS

5.3.2 Attività informazione-comunicazione a supporto di una o più pratiche, per sostenere scelte positive di salute in quest'area.

EQUITÀ. La realizzazione delle pratiche e la loro presentazione ai destinatari/fruitori deve tener conto di eventuali barriere linguistiche, bassi livelli di alfabetizzazione, ecc. in modo da favorire l'adesione consapevole del maggior numero possibile di lavoratori.

6 ALTRE PRATICHE: CONCILIAZIONE VITA-LAVORO, WELFARE, RESPONSABILITÀ SOCIALE D'IMPRESA, ADESIONE A COMPORTAMENTI PREVENTIVI

Macro-obiettivi:

- creare un ambiente lavorativo a supporto del benessere e della salute, della conciliazione dei tempi di vita e di lavoro
- rafforzare le conoscenze e le competenze dei lavoratori sull'adozione di comportamenti preventivi
- promuovere comportamenti e iniziative a supporto della Responsabilità Sociale d'Impresa e della Sostenibilità Ambientale

Le seguenti Pratiche non incidono direttamente sui fattori di rischio comportamentali per le Malattie Croniche non Trasmissibili, ma sono raccomandate in quanto concorrono a creare un ambiente di lavoro "favorevole alla salute" e orientato al benessere individuale e collettivo. Rispetto all'eventuale meccanismo di riconoscimento di "Luogo di lavoro che Promuove Salute", vi concorrono solo quando contestualmente l'azienda realizza le PRATICHE nelle 5 AREE, descritte precedentemente, dedicate ai determinanti di salute/fattori di rischio per MCNT.

6.1 Conciliazione vita – lavoro

- 6.1.1 Attuare iniziative di conciliazione vita-lavoro anche attraverso l'adesione a reti territoriali (promosse da regione e coordinate dalle ATS) e a progetti promossi da soggetti istituzionali e non

6.2 Responsabilità Sociale d'Impresa

- 6.2.1 Attuare iniziative di Responsabilità Sociale d'Impresa, anche mediante l'adesione a percorsi/progetti (regionali, nazionali, comunitari)

6.3 Riduzione spreco alimentare

- 6.3.1 Attuare iniziative per la riduzione dello spreco alimentare e/o Iniziative di "valorizzazione" delle eccedenze

6.4 Stress lavoro-correlato e Benessere Organizzativo

- 6.4.1 Attuare interventi validati in tema di stress lavoro-correlato e benessere organizzativo

6.5 Adesione a comportamenti preventivi



6.5.1 Attivare iniziative - concordate con la ATS territorialmente competente - per la promozione dell'adesione ai programmi di screening oncologico (colon-retto, prostata, mammella e cervice uterina) da parte dei lavoratori in età specifica o target mirato



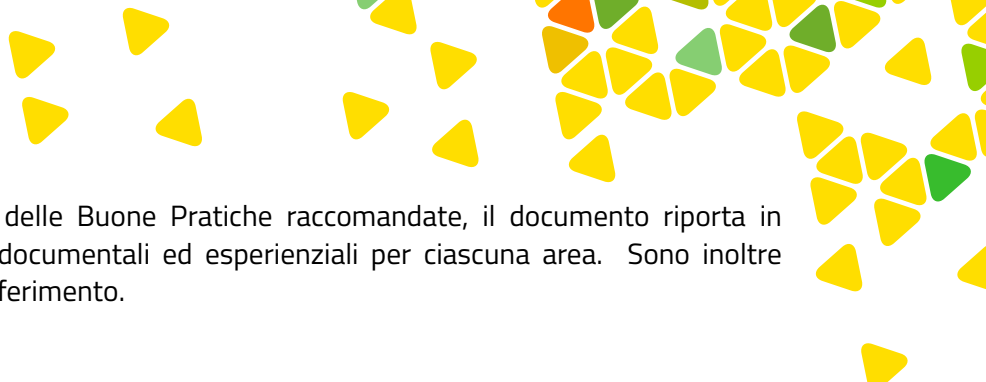
6.5.2 Attivare iniziative - concordate con la ATS territorialmente competente - per la promozione dell'adesione ai programmi vaccinali (antinfluenzale, ecc.) da parte dei lavoratori in età target

6.6 Altro

6.6.1 Altra Pratica validata da ATS

6.6.2 Attività informazione-comunicazione a supporto di una o più pratiche, per sostenere scelte positive di salute in quest'area

EQUITÀ. La realizzazione delle pratiche e la loro presentazione ai destinatari/fruitori deve tener conto di eventuali barriere linguistiche, bassi livelli di alfabetizzazione, ecc. in modo da favorire l'adesione consapevole del maggior numero possibile di lavoratori



A supporto della realizzazione delle Buone Pratiche raccomandate, il documento riporta in appendice risorse informative, documentali ed esperienziali per ciascuna area. Sono inoltre disponibili [on line](#) i materiali di riferimento.

Per saperne di più

Per ulteriori informazioni e approfondimenti è possibile contattare i Referenti del Programma presenti in ciascuna ATS agli indirizzi riportati nell'[elenco](#) on line.

Direzione Generale Welfare
UO Prevenzione – Unità Operativa a valenza regionale Promozione della Salute

Programma “Luoghi di lavoro che promuovono salute – Rete WHP Lombardia”
Manuale operativo per l’adesione
Aggiornamento 2026

www.promozionesalute.regione.lombardia.it
servizioregionalepromosalute@ats-milano.it

Contribuiscono allo sviluppo del programma Accordi di collaborazione con:

Confindustria Lombardia
Fondazione Sodalitas
Associazione Italiana Direttori del Personale (AIDP)-sezione Lombardia
Acto Italia-F.A.V.O, Fondazione Umberto Veronesi, LILT



BIBLIOGRAFIA

- ❖ Ministero della Salute – *Piano Nazionale della Prevenzione 2026-2031*
<https://www.salute.gov.it/new/sites/default/files/2026-05/piano%20nazionale%20prevenzione.pdf>
- ❖ Regione Lombardia – *Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025*
<https://www.regione.lombardia.it/sanita/prevenzione-e-stili-di-vita/piano-regionale-prevenzione>
- ❖ Ministero della Salute – *Programma Guadagnare Salute. Rendere facili le scelte salutari*
https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_605_allegato.pdf
- ❖ *Health Promotion Glossary* ©WHO 2021
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/350161/9789240038349-eng.pdf?sequence=1>
https://www.dors.it/wp-content/uploads/2024/09/2021_Glossario-OMS-HP_volume-2.pdf
- ❖ WHO – *Healthy workplaces: a model for action. For employers, workers, policymakers and practitioners*
<https://www.who.int/publications/i/item/healthy-workplaces-a-model-for-action>
- ❖ Kahan B., Goodstadt M. (2001). *The Interactive Domain Model of Best Practices in Health Promotion: Developing and Implementing a Best Practices Approach to Health Promotion*
<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/152483990100200110>
- ❖ Rongen A., Robroek S. J. W., Van Lenthe F. J., & Burdorf A. (2013). *Workplace health promotion: a meta-analysis of effectiveness*
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23498108/>
- ❖ Pavan A., Pirola M. E., Bonfanti M., Coppola L., & Macchi L. (2009). *Workplace health promotion: evaluation of evidence of efficacy and methodological recommendations*
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19848100>
- ❖ Contrastare le disuguaglianze e promuovere equità nei programmi di prevenzione: strumenti, pratiche e alleanze dell'esperienza lombarda. Progetto CCM Equity Audit nei piani regionali di prevenzione in Italia. Milano Guerini e Associati, 2018.
<https://www.promozionesalute.regione.lombardia.it/wps/portal/site/promozione-salute/dettaglioeditoriale/risorse/documenti/pubblicazione-progetto-ccm>
- ❖ European Commission Public Health Best Practices
Workplace Health Promotion - Lombardy WHP Network
<https://webgate.ec.europa.eu/dyna/bp-portal/best-practice-file/17>
- ❖ WHO - Global action plan for the prevention and control of NCDs 2013-2020
www.who.int/publications/i/item/9789241506236
https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB150/B150_7-en.pdf

- 
- ❖ WHO - Action plan for the prevention and control of NCDs in the European Region 2016-2025
<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/ef119c01-c242-43f2-a4c5-491a93d2756a/content>

APPENDICE

RISORSE PER LA REALIZZAZIONE DELLE BUONE PRATICHE

1 Pratiche per favorire l'adozione competente e consapevole di comportamenti alimentari salutari

Tutti gli allegati sono reperibili all'indirizzo <https://www.promozionesalute.regione.lombardia.it/wps/portal/site/promozione-salute/dettaglioeredazionale/setting/luoghi-di-lavoro/programma-whp-lombardia>

In STRUMENTI, Allegati AREA ALIMENTAZIONE

<i>Mense</i>	▪ Mangiare bene e consapevolmente? Si impara a mensa con il nudging - UniMiB
<i>Menù salutare</i>	▪ "Linee guida per una sana alimentazione", Centro di Ricerca Alimenti e Nutrizione (CREA) ▪ "La nuova piramide della dieta mediterranea", SINU ▪ "Dieta mediterranea: perché una nuova piramide?", Position paper SINU ▪ "Piramide Alimentare Italiana: guida settimanale per uno stile di vita salutare", Sapienza Università di Roma ▪ "Cucinare sano alla portata di tutti: ricette da tutto il mondo", Provincia Autonoma di Trento ▪ - La salute a portata... di schiscetta", ATS Brescia [testo cliccabile, link: https://www.ats-brescia.it/salute-portata-schiscetta] ▪ Healthy diet, World Health Organization (WHO)
<i>Pane con ridotto contenuto di sale</i>	▪ Accordo per la riduzione del sale nel pane di Regione Lombardia ▪ Panificatori e punti vendita aderenti (aggiornato al 2021)
<i>Capitolati vending</i>	▪ "Linee guida per la stesura del capitolato di appalto per distributori automatici di alimenti e bevande", ATS Brianza ▪ "Distribuzione automatica di alimenti e promozione della salute" ▪ Matrice per la valutazione dei prodotti nei distributori automatici di alimenti - ATS Brescia ▪ "La pausa che ti fa bene – più salute in ogni "click": verso distributori automatici più equilibrati", ATS Valpadana

<i>Ristorazione pubblica: "pasto sano fuori casa"</i>	▪ "Sosta in Salute - Linee d'indirizzo per mangiar sano fuori casa", ATS Milano ▪ "Pasto sano: linee guida per gli operatori ristorazione pubblica", ATS Milano e Comune di Milano ▪ "Patto per una pausa pranzo in salute", Protocollo d'Intesa con il Comune di Milano ▪ "Di che pausa pranzo sei? - Linee guida per gli operatori della ristorazione", ATS Brianza ▪ "Concediti una pausa salutare", ATS Brianza ▪ "La salute a tavola: una scelta consapevole", ATS Brescia e ATS Montagna ▪ Programma europeo FOOD (Fighting Obesity through Offer and Demand) ▪ Guida "Alimentazione equilibrata per la pausa pranzo", FOOD Programme ▪ "Planning healthy and sustainable meetings: a practical guide", WHO - Regional Office for Europe
<i>Comunicazione</i>	▪ "Il codice colori", Programma WHP Regione Friuli Venezia Giulia ▪ "Mangia a colori: frutta e verdura 5 porzioni al giorno, anche fuori casa", Ministero della Salute ▪ "Dieta Sana = Dieta Costosa? Consigli utili per mangiare sano senza spendere tanto", Ministero della Salute ▪ "Pesce: consumo consapevole benefici nutrizionali", Ministero della Salute ▪ "Aiuta le tue ossa. A tavola, con attività fisica e sole", Ministero della Salute ▪ "Meno sale più salute", Materiali SINU per la "Salt awareness week" ▪ "Occhio al sale nascosto", SINU, WASH, G.I.R.C.S.I. ▪ "Poco sale e iodato!", Ministero della Salute ▪ "Etichettatura degli alimenti. Cosa dobbiamo sapere", Ministero della Salute ▪ "Sicurezza degli alimenti, dall'acquisto alla casa", Ministero della Salute ▪ "Decalogo per un uso corretto degli integratori alimentari", Ministero della Salute ▪ "L'alimentazione come stile di vita", ATS Milano (video) ▪ Diabete e alimentazione - Progetto "FooDia-Net2" ▪ "L'acqua del rubinetto = ecosostenibilità", ATS Valpadana ▪ "L'importanza dell'idratazione", ATS Valpadana

2 Pratiche per favorire l'adozione competente e consapevole di uno stile di vita attivo

Tutti gli allegati sono reperibili all'indirizzo <https://www.promozionesalute.regione.lombardia.it/wps/portal/site/promozione-salute/dettaglioeredazionale/setting/luoghi-di-lavoro/programma-whp-lombardia>

In STRUMENTI, Allegati AREA ATTIVITA' FISICA

<i>Scale per la salute</i>	▪ "Usa le scale", Materiali informativi a cura del Ministero della Salute ▪ "Le scale. Musica per la tua salute", Campagna a cura di Regione Emilia Romagna con Anci e Upi ▪ Le scale: pianoforte di Odenplan (Stoccolma). Intervento ambientale per incentivare a salire le scale a piedi - Iniziativa azienda Volkswagen ▪ Modelli per cartellonistica - Programma WHP Lombardia ▪ Locandina e adesivo "Un gradino di salute", ATS Insubria ▪ Locandine "Usa le scale", ATS Milano
<i>Mobilità attiva casa-lavoro</i>	▪ Federazione Italiana Ambiente e Bicicletta (FIAB) ▪ "Incentivare il BIKE TO WORK: il decalogo FIAB per le AZIENDE", FIAB ▪ LEGGE 11 gennaio 2018, n. 2: "Disposizioni per lo sviluppo della mobilità in bicicletta e la realizzazione della rete nazionale di percorribilità ciclistica" ▪ Mobilità sostenibile - Ministero dell'Ambiente e della Sicurezza Energetica ▪ "Piano degli spostamenti casa-lavoro", ISTAT (2024) ▪ "Sharing mobility – Indicare alle persone la strada verso scelte di spostamento multimodale", ISPRA (Quaderni) Ambiente e Società (19/2018) ▪ "Sharing mobility management - Fornire alle persone servizi di mobilità in forma collaborativa", ISPRA (Quaderni) Ambiente e Società (16/2017) ▪ Progetto Re Clacs: interventi casa-lavoro e casa-scuola - Comune di Reggio Emilia
<i>Promuovere/ organizzare iniziative sportive aziendali o incoraggiare la partecipazione</i>	▪ UISP – Sport per tutti ▪ Club delle Imprese Amiche della Bicicletta (CIAB) ▪ "Esperienze e strumenti per la promozione dell'attività fisica nei luoghi di lavoro" – Regione Piemonte, 2014
<i>Gruppi di cammino</i>	▪ Promozione dell'attività motoria e dei gruppi di cammino nelle aziende - ATS Milano



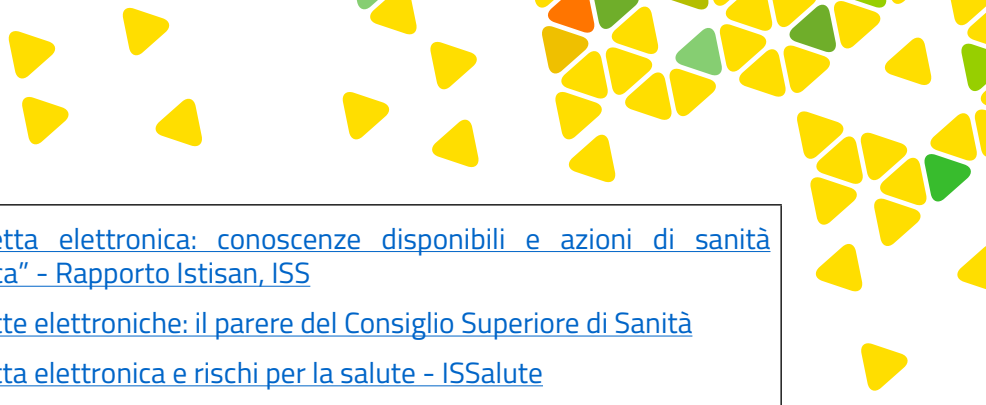
<i>Pause attive</i>	▪ Eserciziario pause attive - Programma WHP Lombardia ▪ Pause attive: mantenersi in forma - ATS Milano (video) ▪ Pause attive: esercizi seduti e in piedi - ATS Insubria ▪ Pause attive sul luogo di lavoro - ATS Brescia ▪ Pause attive sul luogo di lavoro: esempi di esercizi - ATS Montagna ▪ “Physical Activity Breaks for the Workplace: Resource Guide” - National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion ▪ “Planning healthy and sustainable meetings: a practical guide” - WHO, Regional Office for Europe
<i>Comunicazione</i>	▪ “Attività fisica – Indicazioni per decisori politici”, Alberta Centre for Active living ▪ Area Attività fisica: opuscoli e brochure - ASST Rhodense (Rete WHP Lombardia) ▪ Giornata mondiale dell'attività fisica 2019: una raccolta di materiali utili - Dors ▪ Giornata mondiale dell'attività fisica 2025: i materiali per celebrarla - Dors ▪ “Più salute. Ogni movimento conta” - Istituto Superiore di Sanità (CCM “Il progetto cuore”)

3 Pratiche per creare un “ambiente libero dal fumo” e incentivare la cessazione tabagica

Tutti gli allegati sono reperibili all'indirizzo <https://www.promozionesalute.regione.lombardia.it/wps/portal/site/promozione-salute/dettaglioedazionale/setting/luoghi-di-lavoro/programma-whp-lombardia>

In STRUMENTI, Allegati AREA CONTRASTO AL FUMO

<i>Policy aziendale</i>	▪ “Verso una azienda libera dal fumo. Manuale pratico per il controllo del fumo di tabacco negli ambienti di lavoro” - Progetto CCM ▪ “Verso ospedali e servizi sanitari liberi dal fumo. Manuale pratico per il controllo del fumo di tabacco negli ambienti sanitari” - Progetto CCM ▪ “Come creare un ambiente di lavoro libero dal fumo. Guida pratica per imprenditori, lavoratori e cittadini all'applicazione dell'articolo 51 della Legge 3/2003 (del 16/1/2003)”, AIMAR e ISS ▪ “Raccomandazioni per ambienti di lavoro liberi dal fumo”, Regione Piemonte (Quaderno n. 1 - Maggio 2006) ▪ “Azienda libera dal fumo. Policy antifumo” (modello esemplificativo) - Programma “Luoghi di lavoro che promuovono Salute – Rete WHP Lombardia”, Regione Lombardia ▪ “Fabbrica libera dal fumo di tabacco” - Policy antifumo dell'Azienda ABB S.p.A. (Rete WHP Lombardia), sede di Dalmine (BG) ▪ “Policy aziendale di tutela della sicurezza e della salute dei lavoratori rispetto al fumo di tabacco e simili” - Programma di promozione della salute nei luoghi di lavoro, Gruppo di lavoro WHP - ASL Roma 6 ▪ Comportamenti additivi e fumo di tabacco: checklist per policy aziendale - ATS Brescia ▪ “Tobacco in the Workplace: Meeting the Challenge. A Handbook for Employers” - WHO European Partnership Project to Reduce Tobacco Dependence
<i>Supporti alla cessazione tabagica</i>	▪ “Linea guida per il trattamento della dipendenza da tabacco e da nicotina”, ISS ▪ “Luoghi di lavoro senza fumo” - Fact sheet dell'Agenzia Europea per la salute e sicurezza sul lavoro (OSHA) ▪ “Manuale di sensibilizzazione e informazione sulle tematiche collegate al fumo di tabacco. Dedicato agli operatori sanitari” - ISS ▪ “Smetto di fumare: guida pratica per abbandonare la sigaretta” - ISS, Centro Nazionale Dipendenze e Doping ▪ “Guida ai servizi territoriali per la cessazione dal fumo di tabacco (aggiornamento maggio 2019)” - ISS, Centro Nazionale Dipendenze e Doping ▪ Video informativo cessazione tabagica - ATS Brescia ▪ Centri antifumo e di supporto alla cessazione tabagica in Regione Lombardia - Elenco suddiviso per ATS



<i>Sigarette elettroniche</i>	▪ “Sigaretta elettronica: conoscenze disponibili e azioni di sanità pubblica” - Rapporto Istisan, ISS ▪ Sigarette elettroniche: il parere del Consiglio Superiore di Sanità ▪ Sigaretta elettronica e rischi per la salute - ISSalute ▪ “Electronic nicotine and non-nicotine delivery systems: a brief” - WHO
-------------------------------	---

4 Pratiche per il contrasto a comportamenti additivi (alcol, droghe, gioco d'azzardo)

Tutti gli allegati sono reperibili all'indirizzo <https://www.promozionesalute.regione.lombardia.it/wps/portal/site/promozione-salute/dettaglioedazionale/setting/luoghi-di-lavoro/programma-whp-lombardia>

In STRUMENTI, Allegati AREA CONTRASTO ALLE DIPENDENZE

<i>Policy aziendale per il contrasto ai comportamenti additivi</i>	▪ Drug-free Workplace Toolkit - SAMHSA ▪ "Una policy scritta per un'azienda drug-free" - Traduzione Drug-free Workplace Toolkit, SAMHSA ▪ Un esempio di possibile politica aziendale sull'alcol: l'accordo provinciale alcol di Bergamo ▪ "Alcol, droghe e lavoro: normative a confronto" - Documento di sintesi INAIL, 2024 ▪ Comportamenti additivi e fumo di tabacco: checklist per policy aziendale - ATS Brescia ▪ "Management of alcohol and drug related issues in the workplace", International Labour Organization (ILO)
<i>Formazione generale</i>	▪ "Formare e informare i propri lavoratori" - Traduzione Drug-free Workplace Toolkit, SAMHSA ▪ "Prevenire il consumo di alcool nel contesto di lavoro" - FAD in 4 moduli a cura di SNAM S.p.A. in collaborazione con ATS Milano
<i>Formazione per dirigenti e altre figure di sistema</i>	▪ "La formazione dei capi intermedi" - Traduzione Drug-free Workplace Toolkit, SAMHSA ▪ "Team awareness training for workplace substance abuse prevention" - sintesi a cura di ATS Milano
<i>Comunicazione</i>	▪ Elenco gruppi Alcolisti Anonimi Lombardia ▪ Servizi territoriali per il contrasto al gioco d'azzardo patologico (sportelli di ascolto e consulenza, servizi territoriali per diagnosi, cura e presa in carico) - elenco per ATS tradotto in 8 lingue (arabo, inglese, spagnolo, francese, rumeno, albanese, tagalog, cinese)

5 Pratiche trasversali a tutte le aree

Tutti gli allegati sono reperibili all'indirizzo <https://www.promozionesalute.regione.lombardia.it/wps/portal/site/promozione-salute/dettaglioeditoriale/setting/luoghi-di-lavoro/programma-whp-lombardia>

In STRUMENTI, Allegati AZIONI TRASVERSALI

<i>Formazione al "Minimal advice - Counseling motivazionale breve"</i>	▪ "Promuovere salute: competenze trasversali per professionisti della Salute nella realizzazione di interventi preventivi collegati al piano della prevenzione" - Progetto CCM, Azioni Centrali 2019. Corso di formazione a distanza , relativo all'applicazione del Modello Transteorico del Cambiamento (Di Clemente e Prochaska, 1982) nella gestione dei comportamenti a rischio legati a stress, fumo, alcol e consumo problematico di altre sostanze psicoattive, disturbi del comportamento alimentare, sedentarietà.
<i>Inclusione, reinserimento e supporto dei dipendenti con disabilità fisiche e psichiche e patologie croniche</i>	▪ "Promuovere l'inclusione e la work ability delle persone con malattie croniche. Un training tool per i manager" - Joint Action CHRODIS PLUS ▪ "Chrodis Training Tool and Toolkit" – Video (ITA) ▪ "Promuovere un ambiente di lavoro salutare per lavoratori con patologie croniche: una guida alle buone pratiche", ENWHP ▪ "A manual for managing chronic diseases and preventing the risk of acquiring disabilities", EU-OSHA (2024) ▪ "Policy brief: How to respond to chronic health problems in the workplace?", Eurofound ▪ "Modello lavoro inclusivo nelle imprese lombarde" - Bando Regione Lombardia e Unioncamere Lombardia

6 Altre pratiche – Conciliazione vita-lavoro, Welfare, Responsabilità Sociale d’Impresa, Adesione a comportamenti preventivi	
Tutti gli allegati sono reperibili all’indirizzo https://www.promozionesalute.regione.lombardia.it/wps/portal/site/promozione-salute/dettaglioedazionale/setting/luoghi-di-lavoro/programma-whp-lombardia In STRUMENTI, Allegati ALTRE PRATICHE	
Conciliazione vita- lavoro	▪ Dipartimento per le politiche della famiglia – Conciliazione famiglia-lavoro ▪ Dipartimento per le politiche della famiglia - Normativa ▪ La conciliazione famiglia-lavoro: un’opportunità per imprese e pubbliche amministrazioni - Guida operativa regionale ▪ Interventi di conciliazione dei tempi lavorativi con le esigenze familiari (Triennio 2025-2027)
Stress lavoro correlato e benessere organizzativo	▪ “Il benessere, il clima e la cultura delle organizzazioni: significati ed evoluzione in letteratura”, Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR), 2012 ▪ “Benessere individuale e organizzativo nei processi di cambiamento. Modello e strumenti di intervento”, Società Italiana di Psicologia del Lavoro e della Organizzazione (SIPLO) ▪ “Guidelines on mental health at work”, WHO ▪ “Healthy workers, thriving companies - A practical guide to wellbeing at work”, EU-OSHA, 2018 ▪ “Managing stress and psychosocial risks: E-guide”, EU-OSHA ▪ “Gli strumenti per la rilevazione del benessere organizzativo”, L. Colombo (Università degli Studi di Torino, Dipartimento di Psicologia) - 1 ° Forum Regionale del CUG del Piemonte ▪ Worker Well-Being Questionnaire (WellBQ) - NIOSH
Responsabilità Sociale d’Impresa	▪ Sostenibilità e Responsabilità sociale d’impresa - Fondazione Sodalitas ▪ Responsabilità sociale d’impresa, tra definizioni e policy europee ▪ “Promoting diversity and inclusion through workplace adjustments: a practical guide” - ILO
Spreco alimentare e valorizzazione delle eccedenze	▪ “Stop allo spreco di cibo: consigli per ridurre lo spreco di alimenti”, Ministero della Salute
Screening	▪ Screening per la diagnosi precoce dei tumori - Regione Lombardia ▪ Guida agli screening: i programmi di diagnosi precoce rivolti alla popolazione italiana - AIRC ▪ Riferimenti e contatti per prenotazione screening



<i>Vaccinazioni</i>	▪ Wikivaccini - Regione Lombardia ▪ Vaccini: informarsi bene non fa male - Campagna informativa ▪ Vaccini: informarsi bene non fa male - Video ▪ "#IoVaccino - Guida intergalattica per genitori dubbiosi" - ISS ▪ Calendario vaccinale - Regione Lombardia
---------------------	---



