

**LINEE DI INDIRIZZO  
del  
PP03 del PRP 2020-2025**

**Programma Predefinito del Piano Regionale della Prevenzione della  
Toscana**

**per**

**“Luoghi di Lavoro che Promuovono Salute” (WHP)**



## **INDICE**

**1. Premessa**

**2 Principi teorici ed ispiratori**

**3. L'esperienza regionale**

**4. Il contesto di intervento**

**5. Il programma regionale: relativi obiettivi ed indicatori, le indicazioni operative ed i soggetti coinvolti.**

## 1 – Premessa

I luoghi di lavoro che promuovono salute e nei quali si applica la Workplace Health Promotion (WHP) sviluppata secondo il modello raccomandato dall'OMS, sostengono la promozione della salute presidiando la prevenzione dei fattori di rischio comportamentali delle malattie croniche e degenerative e la promozione dell'invecchiamento attivo e in buona salute, agendo mediante cambiamenti organizzativi che incoraggino e facilitino l'adozione di stili di vita salutari.

I luoghi di lavoro sono un *setting* strategico dove le persone che vi trascorrono la maggior parte della loro giornata, possono essere più facilmente raggiunte e coinvolte. La promozione della salute nei luoghi di lavoro (*Workplace Health Promotion-WHP*) è stata identificata dall'OMS, come sopra anticipato, una delle strategie efficaci nell'ambito delle politiche di promozione della salute. Numerose evidenze sostengono che l'implementazione del WHP può produrre potenziali benefici in termini di salute dei lavoratori, e in termini di diminuzione delle assenze dal lavoro e di aumentato benessere lavorativo.

Agendo sul contesto lavorativo vengono date a tutti i lavoratori/trici le stesse opportunità di adottare stili di vita più salutari; la flessibilità di attivazione rende possibile l'adesione da parte di tutte le tipologie di aziende, superando quindi potenziali disuguaglianze di salute presenti nel modo lavorativo (blu collars/white collars, giovani/anziani, livello di istruzione, diversa nazionalità, ecc..).

Un luogo di lavoro sano è quello in cui i lavoratori e i dirigenti, in base ai propri ruoli, collaborano per utilizzare un processo di miglioramento continuo per proteggere e promuovere la salute, la sicurezza e il benessere di tutti i lavoratori e la sostenibilità del luogo di lavoro considerando quanto segue, sulla base delle esigenze identificate:

- problemi di salute e sicurezza nell'ambiente di lavoro fisico;
- problemi di salute, sicurezza e benessere nell'ambiente di lavoro psicosociale, compresa l'organizzazione del lavoro e la cultura del posto di lavoro;
- modalità di partecipazione alla comunità, per migliorare la salute dei lavoratori, delle loro famiglie e degli altri membri della comunità

Il miglioramento dell'ambiente e dell'organizzazione del lavoro possono incidere efficacemente sui "processi di invecchiamento attivo e in buona salute" (AHA) creando condizioni di supporto ed inclusione dei lavoratori più anziani e, di conseguenza, di quelli con malattie croniche o disabilità. Questo soprattutto in un momento in cui la forza lavoro sta rapidamente invecchiando con conseguenze sulla work ability. E' inoltre possibile, come anticipato, che gli interventi di promozione della salute nei luoghi di lavoro, possano permettere di superare le disuguaglianze per arrivare anche ai soggetti più vulnerabili e a quelli che, per diversificate ragioni, risultano meno coinvolti dalla medicina territoriale.

Per tutte queste ragioni, la Commissione Europea già da diversi anni, si occupa di Responsabilità Sociale di Impresa ed ha sottolineato l'importanza per le aziende di investire sul capitale umano, sull'ambiente, sul rapporto con il territorio in cui sono inserite e con tutte le parti interessate, considerandolo tutto ciò anche un investimento per migliorare sia l'ambiente di lavoro sia l'immagine dell'azienda e dei prodotti in termini di marketing.<sup>1</sup>

---

1 Commissione delle Comunità Europee (2011). Libro verde sulla tutela dei consumatori nell'Unione Europea. Enterprise Publications, Bruxelles

## 2. Principi teorici ed ispiratori

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS):

- la salute è uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non semplicemente l'assenza di malattia ed infermità<sup>2</sup>;
- la promozione della salute è quel processo che mette in grado le persone di aumentare il controllo sulla propria salute e di migliorarla<sup>3</sup>;
- lo stile di vita consiste in un modo di vivere impostato secondo modelli di comportamento identificativi che sono frutto dell'azione reciproca delle caratteristiche proprie di un individuo, delle interazioni sociali con le condizioni di vita di carattere socioeconomico ed ambientale. Questi modelli di comportamento vengono continuamente interpretati e vagliati in situazioni sociali diverse e non sono quindi immobili, bensì soggetti a cambiamento<sup>4</sup>;
- la promozione della salute nei luoghi di lavoro (WHP) è da indicare come una delle strategie efficaci nell'ambito delle politiche di promozione della salute<sup>56</sup>

La Dichiarazione di Lussemburgo (2007) definisce la promozione della salute nei luoghi di lavoro "... come lo sforzo congiunto dei datori di lavoro, dei lavoratori e della società per migliorare la salute e il benessere dei lavoratori". Per facilitare questo processo di costruzione della consapevolezza e delle responsabilità delle persone nei confronti della propria salute, è fondamentale un approccio integrato, continuativo, sostenibile, multifattoriale e multidisciplinare da parte delle istituzioni che tenda ad una governance della salute oltre l'ambito strettamente sanitario<sup>7</sup>.

Implementare inoltre il modello della "Salute in tutte le politiche" secondo gli obiettivi integrati dell'Agenda 2030 dello Sviluppo Sostenibile e per promuovere l'applicazione di un approccio One Health, si adatta perfettamente a garantire l'attuazione di programmi sostenibili e di Promozione della Salute anche nei luoghi di lavoro, che noi cercheremo di avviare con il PP03.

Numerose evidenze sostengono che l'implementazione di WHP può produrre potenziali benefici sia in termini di salute sia di diminuzione delle assenze dal lavoro <sup>89</sup>; altri studi hanno segnalato la presenza di possibili effetti positivi dei programmi WHP anche sul fenomeno del "presentismo"<sup>10</sup>.

Ormai consolidati in letteratura con risultati efficaci, sono gli interventi realizzati sui luoghi di lavoro per il contrasto del fumo di tabacco ed, in particolare, i programmi di gruppo, il counseling individuale, le terapie farmacologiche<sup>11</sup>.

---

2 Dichiarazione di Alma-Ata, conferenza internazionale sull'assistenza sanitaria primaria, 12 settembre 1978

3 The Ottawa Charter of Health Promotion, First Conference International of Promotion of health, Canada Ottawa 17-21 November 1986

4 Glossario Promozione della salute WHO 1998

5 WHO European Office. Health 2020: a European policy framework supportinl action across government and society for health and well-being

6 WHO Healthy workplaces: a model for action: for employers, workers, policimarkers and practitioners. 2010 Ginevra

7 Salute in tutte le politiche, 8° Conferenza mondiale di promozione della salute, Helsinki, 10-14 giugno 2013

8 Sockoll I, Kramer I, Bödeker W. (2009). Effectiveness and economic benefits of workplace health promotion and prevention. Summary of the scientific evidence 2000–2006. IGA Report 13e. Available from: [www.iga-info.de/fileadmin/Veroeffentlichungen/iga-eporte\\_Projektberichte/iga-Report\\_13e\\_effectiveness\\_workplace\\_prevention.pdf](http://www.iga-info.de/fileadmin/Veroeffentlichungen/iga-eporte_Projektberichte/iga-Report_13e_effectiveness_workplace_prevention.pdf)

9 Rongen A, Robroek SJ, van Lenthe FJ, Burdorf A. Workplace health promotion: a meta-analysis of effectiveness. *Am J Prev Med.* 2013 Apr;44(4):406-15. doi: 10.1016/j.amepre.2012.12.007. Review

10 Cancelliere C, Cassidy JD, Ammendolia C, Côté P. Are workplace health promotion programs effective at improving presenteeism in workers? A systematic review and best evidence synthesis of the literature. *BMC Public Health.* 2011 May 26; 11:395. doi: 10.1186/1471-2458-11-395. Review

11 Cahill K, Lancaster T. Workplace interventions for smoking cessation. *Cochrane Database Syst Rev.* 2014 Feb 26;2:CD003440. doi: 10.1002/14651858.CD003440.pub4. Review

Per quanto riguarda la prevenzione dei rischi correlati all'abuso di sostanze (alcol, droghe, farmaci...), la letteratura evidenzia l'importanza dello sviluppo, nei diversi contesti, di pratiche organizzative finalizzate al rafforzamento di atteggiamenti protettivi e preventivi, con particolare riferimento alla riduzione della condizione di "tolleranza disfunzionale". Inoltre, i lavoratori che partecipano a programmi drug-free di provata efficacia riportano un più alto grado di produttività riducendo infortuni, turnover, assenteismo<sup>12</sup>.

Una revisione della letteratura sottolinea che i programmi di promozione della salute nei luoghi di lavoro inerenti ad attività fisica, alimentazione, cessazione del fumo, hanno un'efficacia anche su una serie di outcome come la salute percepita, l'assenza da lavoro per malattia, la produttività sul lavoro, la work ability<sup>13</sup>.

Un ambito di particolare interesse, in relazione alla situazione epidemiologica, riguarda anche la gestione ed il reinserimento di lavoratori con malattie croniche o disabilità psicosociali: emerge che la tutela della salute è strettamente correlata alla protezione del capitale umano e dell'investimento nella formazione di professionisti e, in questo senso, il WHP può avere un ruolo determinante.

---

12 Samsha. (2014). factsheet - Why you should care about having a drug-free workplace, 10–11. b. [http://www.uniquebackground.com/images/forms/why\\_you\\_should\\_care\\_fs \[1\].pdf](http://www.uniquebackground.com/images/forms/why_you_should_care_fs [1].pdf)

13 Rongen A et al. Workplace Health Promotion. A meta-analysis of effectiveness. Am J Prev Med 2013; 44 (4): 406–415

### 3.- L'esperienza regionale

Il primo Programma regionale ovvero il WHP (Workplace Health Promotion) avviato a fine 2016 con la DGRT n.1078/2016 in applicazione del progetto n.9 del PRP 2014-2029 (DGRT 1314 del 29/12/2015), si è principalmente focalizzato sulla prevenzione delle MCNT (malattie croniche non trasmissibili) e dei loro fattori di rischio modificabili.

A fine 2021 sono state 34 le aziende pubbliche e private che hanno aderito al programma e che, in base al proprio peculiare contesto, hanno attivato diversificate pratiche evidence-based scegliendole, come da programma dedicato, all'interno delle seguenti sei aree tematiche ovvero: la promozione di una corretta alimentazione, il contrasto al fumo di tabacco, la promozione dell'attività fisica, la promozione della sicurezza stradale e di una mobilità sostenibile, il contrasto al consumo dannoso di alcol e alle altre dipendenze, la promozione del benessere lavorativo e della conciliazione vita-lavoro.

Queste 34 imprese sono di diversi settori tra cui quello della PA, della sanità, il farmaceutico, il cartario, l'alimentare, il metalmeccanico ed il manifatturiero e sono stati coinvolti in totale circa 50.000 lavoratori. Di queste 34 adesioni, 26 imprese/enti hanno già concluso il previsto primo ciclo triennale, implementando al loro interno alcune buone pratiche scelte tra le 6 aree tematiche oggetto del programma toscano come corretta alimentazione, conciliazione vita-lavoro, ecc..

Le 3 aziende usl della Toscana, tramite gli operatori sanitari dedicati, hanno avuto una funzione di supporto, di assistenza/consulenza e di verifica nei confronti delle strutture produttive aderenti al WHP. Le aziende sanitarie si sono organizzate individuando all'interno del proprio Dipartimento di Prevenzione, un referente progettuale. In due aziende usl il referente è stato un Medico del Lavoro, nell'altra un igienista esperto di Promozione della salute. L'azienda usl territorialmente competente ha costantemente offerto il proprio supporto alle aziende aderenti al programma e prestatato assistenza per condividere e orientare verso la giusta scelta, gli interventi individuati dalle imprese stesse, in modo che gli interventi potessero essere maggiormente compatibili e praticabili in relazione alla specificità del contesto lavorativo di applicazione: grazie anche a questo, nessuna delle imprese aderenti si è ritirata dal programma WHP nemmeno durante la pandemia.

Ogni Azienda USL ha inoltre avuto una struttura dedicata al WHP ma l'organizzazione non è stata la stessa per tutte le 3 aziende: in ogni caso il referente aziendale, per il tramite del Direttore di Dipartimento, si è avvalso della collaborazione degli altri operatori sanitari esperti ritenuti necessari per lo sviluppo del programma (nutrizionista, tabaccologo, medico dello sport, operatore del servizio per le dipendenze...) e mai è venuto meno il supporto metodologico della struttura della Promozione della Salute aziendale.

Oltre alla DGRT n.1078/2016, sono stati adottati ulteriori atti regionali:

- il decreto dirigenziale (dd) n.13317/2016 che inizialmente approvava gli indirizzi operativi per la realizzazione del WHP;
- il successivo decreto dirigenziale n.1565 del 15-02-2017 che ha modificato alcuni degli allegati del dd n.13317/2016 e riconfigurato "Le buone pratiche per la PdS nei luoghi di lavoro", la relativa modulistica ovvero la domanda di adesione al programma, il questionario per i lavoratori, il questionario di autovalutazione, la pianificazione delle buone pratiche, la scheda di rendicontazione annuale e gli indirizzi operativi per interventi di PdS.

Regione Toscana con DGRT n.972 del 13/09/2017 ha firmato tre accordi di collaborazione con Confindustria, Confcommercio e Confesercenti Toscane, per la condivisione di attività, iniziative ed azioni finalizzate alla promozione e diffusione del programma regionale WHP.

Sono stati organizzati numerosi corsi di formazione per gli operatori USL coinvolti quali i MC (medici competenti) o altre figure sanitarie aziendali; numerosi sono stati anche i convegni locali e regionali a cui hanno partecipato spesso anche alcuni colleghi di altre Regioni, per diffondere gli sviluppi del programma e per avere occasioni di confronto.

A seguito della conclusione positiva dei percorsi triennali fatti dalle aziende aderenti al WHP, sono stati organizzati 2 Convegni regionali (uno a Pontedera il 19/12/2019 e l'altro a Firenze il 13/05/2022), seguiti anche in webinar, in cui le aziende/imprese aderenti che ne avevano titolo, hanno ricevuto l'attestato regionale che li certifica come luoghi di lavoro che promuovono salute.

Fra gli aspetti positivi del programma sono sicuramente da evidenziare: l'elevato numero di adesioni da parte delle imprese quasi tutte di medio/grandi dimensioni, la flessibilità del programma che si è dimostrata utile soprattutto in pandemia quando, grazie anche all'impegno dei referenti usl, è stato possibile continuare a seguire da remoto le aziende/enti ed organizzare corsi di formazione e di counseling per i lavoratori (collegati da remoto) su vari argomenti (nutrizione, stress, fumo, attività fisica ecc). Un altro punto forte per la gestione delle attività, è stato quello di poter contare sulla creazione dei gruppi di lavoro, all'interno delle aziende aderenti al WHP, che ha visto la partecipazione di diversificate figure professionali quali esperti di comunicazione, dei processi lavorativi, amministrativi, dirigenti, lavoratori ed i loro rappresentanti: la filosofia vincente degli interventi della promozione della salute nei luoghi di lavoro è infatti la rete che va realizzata attraverso una stretta collaborazione tra il sistema sanitario e le imprese/enti, con il coinvolgimento attivo di tutti i destinatari possibili.

Sono stati tuttavia individuati anche punti di debolezza e la necessità di apportare delle migliorie. Il programma ha mostrato infatti una ridotta applicabilità nei confronti delle aziende toscane di micro/piccole dimensioni, per le quali è necessario un opportuno adattamento del programma anche a livello di modulistica: la stessa necessita di essere resa più friendly, meno formale ed adattata alle minori risorse di questo target di aziende.

Le Aziende usl hanno mostrato modalità di approccio molto presenti a livello del loro ambito territoriale ma non sempre sovrapponibili a livello regionale per lo sviluppo del programma. E' quindi opportuno assicurare un maggior coordinamento tra le stesse per non incorrere in eventuali disuguaglianze sia nel tipo di azioni di prevenzione rivolte ai lavoratori ai quali vanno offerte le stesse possibilità sia con riguardo alle modalità con cui queste vengono erogate: occorre assicurare omogeneizzazione di risposte e di interventi da parte delle aziende usl.

Nell'ambito del programma WHP, sviluppato con il PRP 2014-2019 è stato predisposto un sito web regionale dedicato <https://www.regione.toscana.it/-/workplace-health-promotion>, nel quale sono presenti sia l'elenco delle Aziende/Enti aderenti sia quello delle medesime che hanno concluso positivamente il percorso con la certificazione da parte dell'azienda usl. E' possibile trovarvi anche il materiale dedicato ovvero modulistica, depliant divulgativi ed informativi, indicazioni su come aderire. Con il nuovo PP03 occorrerà procedere all'aggiornamento di quanto necessario di pari passo all'adozione dei relativi atti regionali che saranno adottati.

#### 4. Il contesto di intervento

Il sistema produttivo della Toscana è fatto per poco più del 2% di agricoltura, per il 19% di industria manifatturiera, per il 6% di altra industria e per quasi tre quarti di terziario. L'export è il principale motore del nostro sistema e, per buona parte, consiste in beni e per una parte più piccola, di servizi e di spese dei turisti (la spesa di turisti stranieri è, in Toscana, poco più di un decimo del valore delle esportazioni di beni).

La Toscana, con la sua industrializzazione leggera, rientra tra le Regioni del Centro-Nord in cui ancora è significativo il ruolo della manifattura, sebbene sia stata attraversata più di altre dai processi di terziarizzazione subendo, per certi versi, la fascinazione della rendita turistica e di quella patrimoniale.

La Grande Recessione ha avuto, tra gli altri, l'effetto di riportare l'attenzione sul ruolo della manifattura come espressione principale dell'economia reale in grado di produrre ricchezza e di ridistribuirla. Un ulteriore aspetto da sottolineare, nel cambiamento della struttura manifatturiera toscana, riguarda il capitale umano inteso dal punto di vista delle figure professionali impiegate nelle imprese. Se nella manifattura va diminuendo la strategicità delle attività manuali e routinarie, è atteso un incremento del peso delle professioni a più alto contenuto di conoscenza e di tecniche e quindi una diminuzione di quelle legate a mansioni ripetitive e sostituibili.

Il sistema industriale della Regione mantiene un'elevata capacità di raggiungere mercati internazionali. Distinguendo tra produzioni a medio-bassa e bassa tecnologia e produzioni a medio-alta ed alta tecnologia, il sistema produttivo toscano è uscito dalla Grande Recessione con una leggera ricomposizione a vantaggio delle seconde le quali, comunque, impiegano in Regione soltanto un quarto degli addetti manifatturieri, a fronte di una media italiana pari al 37%. Per quanto riguarda i settori a bassa tecnologia quelli tipici dell'industrializzazione leggera toscana, la loro tenuta sostanziale si è accompagnata, lo abbiamo visto osservando la dinamica a livello di divisioni Ateco, ad una significativa ricomposizione interna.

Settore e dimensione di impresa appaiono dirimenti nella comprensione del radicamento territoriale: ai due opposti farmaceutica e moda. La prima si caratterizza per la presenza di imprese multinazionali più in grado di interloquire con le istituzioni e con gli altri partner essendo anche più indipendenti dal contesto regionale ma che hanno comunque scelto la Toscana come sede produttiva. Nella moda, alle multinazionali del lusso, si affianca un nucleo di imprese di piccole dimensioni più radicato nel contesto locale e quindi più dipendente dai vantaggi competitivi localizzati, ma anche dotato di minore potere contrattuale rispetto ai leader di filiera.

Al di là di questo impianto produttivo, rimane, come abbiamo detto, il terziario che rappresenta almeno i tre quarti del mondo del lavoro. (<https://www.regione.toscana.it/-/istituto-regionale-programmazioneeconomica-toscana-irpet>).

Facendo riferimento ai dati INAIL consolidati (2018) le PAT (posizioni assicurative territoriali) con almeno un dipendente/artigiano, sono in Italia 2.422.464, di cui 201.394 in Toscana, con 15.315.804 addetti, di cui 1.063.502 in Toscana. Il Report 2019 relativo all'Allegato 3B compilato dai Medici Competenti ai sensi del DLgs 81/2008 che riporta i dati inerenti la Sorveglianza Sanitaria sui lavoratori da loro eseguita, mostra che circa il 13% dei lavoratori presentano limitazioni/non idoneità al lavoro, spesso a causa di MCNT (tumori, diabete, malattie cardiovascolari, BPCO, malattie muscoloscheletriche), dovuto anche al progressivo invecchiamento della popolazione lavorativa.

Nella realtà lavorativa in Toscana sono dunque presenti ed in maniera sostanziale, micro e piccole imprese le quali, anche in un'ottica di equità, non posso essere escluse dalla promozione della salute nei luoghi di lavoro adattata al loro specifico contesto lavorativo.



## 5. Il programma regionale: relativi obiettivi ed indicatori, le indicazioni operative ed i soggetti coinvolti.

Le seguenti tabelle indicano obiettivi, indicatori, formule e standard del PP03 come rappresentato, al momento, in Appendice nell'allegato della DGRT n.1406 del 27/12/2021.

TABELLE DI SINTESI PER IL MONITORAGGIO DEL PP03

### Indicatori trasversali

Obiettivo	codice	Indicatore	Formula	Fonte	Standard	2022	2023	2024	2025
Sviluppare collaborazioni intersettoriali finalizzate ad attivare il ruolo e la responsabilità, competente e consapevole, dei datori di lavoro nel riorientare le prassi organizzative e migliorare gli ambienti	PP03_OT01	Accordi intersettoriali finalizzati alla diffusione/ sviluppo e sostenibilità del programma	Presenza di Accordi formalizzati	Regione	Almeno 1 Accordo di carattere regionale entro il 2022	1			
Garantire opportunità di formazione dei professionisti sanitari e medici	PP03_OT02	Formazione dei Medici Competenti al counseling breve	Presenza di offerta regionale di programmi formativi validati (anche FAD)	Regione	Realizzazione di almeno 1 percorso formativo entro il 2022	1			
Promuovere la diffusione di conoscenze, competenze e consapevolezza che favoriscano cambiamenti sostenibili di prassi organizzative/famigliari per rendere facilmente adottabili scelte comportamentali favorevoli alla salute	PP03_OT03	Iniziative di marketing sociale per lavoratori, famiglie, datori, associazioni	Disponibilità e utilizzo di strumenti/materiali per iniziative di marketing sociale	Regione	Progettazione e produzione di strumenti/materiali per iniziative di marketing sociale entro il 2022 realizzazione di almeno un intervento di marketing sociale ogni anno a partire dal 2023	sì	1	1	1
Orientare gli interventi a criteri di equità aumentando la consapevolezza dei datori di lavoro sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze di salute, delle prassi organizzative	PP03_OT04	Lenti di equità	Adozione dell'HEA	Regione	Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA, ogni anno a partire dal 2022	sì	sì	sì	sì

## Indicatori specifici

Obiettivo	codice	Indicatore	Formula	Fonte	Standard	2022	2023	2024	2025
Predisporre un Documento regionale descrittivo dei suddetti interventi (c.d. "Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili")	PP03_OS02	Documento regionale che descrive le Pratiche raccomandate e sostenibili che vengono proposte alle imprese aziende/Pubbliche Amministrazioni/ Aziende sanitarie e ospedaliere ("Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili")	presenza	Regione	Disponibilità di 1 Documento entro il 2022 con possibili aggiornamenti annuali	Si			
Predisporre un Documento regionale descrittivo dei suddetti interventi (c.d. "Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili")	PP03_OS02	Disponibilità di un sistema di monitoraggio regionale per la rilevazione della realizzazione degli interventi di cui al "Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili"	Presenza	Regione	Progettazione/ adattamento del sistema entro il 2022, disponibilità e utilizzo del sistema ogni anno a partire dal 2023	Si	Si	Si	Si
Promuovere presso i luoghi di lavoro (pubblici e privati) l'adozione di interventi finalizzati a rendere gli ambienti di lavoro favorevoli alla adozione competente e consapevole di sani stili di vita	PP03_OS01	Luoghi di lavoro raggiunti dal programma	(N. sedi di aziende private/ amministrazioni pubbliche, aderenti al Programma che realizzano almeno un intervento tra quelli previsti dal "Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili", per ciascuna area indicata nel Documento stesso) / (N. sedi di aziende private/ amministrazioni pubbliche aderenti al Programma) *100	Regione	Almeno il 10% entro il 2023; almeno il 20% entro il 2025		10		20

Obiettivo	codice	Indicatore	Formula	Fonte	Standard	2022	2023	2024	2025
Promuovere presso i luoghi di lavoro (pubblici e privati) l'adozione di interventi finalizzati a rendere gli ambienti di lavoro favorevoli alla adozione competente e consapevole di sani stili di vita	PP03_OS01	Luoghi di lavoro raggiunti dal programma	(N. Aziende Sanitarie e Ospedaliere aderenti al Programma che realizzano almeno un intervento tra quelli previsti dal "Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili" per ciascuna area indicata nel Documento stesso) / (N. Aziende sanitarie e ospedaliere aderenti al Programma) *100	Regione	almeno il 20% entro il 2023; almeno il 50% entro il 2025		20		50

A seguire le indicazioni per la realizzazione del programma sulla base di quanto previsto ed indicato nelle tabelle di cui sopra.

➤ Il programma della regione Toscana è pensato e si rivolge a:

A) medie/grandi (oltre i 50 dipendenti) imprese-aziende/pubbliche amministrazioni/aziende sanitarie e ospedaliere, che potranno realizzare gli interventi descritti nell'allegato A ovvero il "Documento delle PRATICHE regionali raccomandate e sostenibili PRP 2020-2025 PP03: Luoghi di Lavoro che Promuovono Salute-(WHP)".

Le aree tematiche sono: 1. la promozione di una corretta alimentazione; 2. il contrasto al fumo di tabacco; 3. la promozione dell'attività fisica; 4. la promozione della sicurezza stradale e di una mobilità sostenibile; 5. il contrasto al consumo dannoso di alcol ed alle altre dipendenze; 6. la promozione del benessere lavorativo e della conciliazione vita-lavoro.

E' prevista un'ulteriore settima area che consente "Interventi per promuovere l'aderenza ai piani vaccinali, agli screening oncologici e alla tutela dell'ambiente/risorse" le cui attività vanno concordate con il referente dell'Az. USL territoriale competente: qualora si scelga questa area, l'attività è da intendersi in sostituzione di una delle altre 6 aree tematiche.

e

B) micro e piccole imprese (fino a 49 dipendenti) che potranno realizzare gli interventi descritti all'Allegato B il quale contiene altresì le stesse 7 aree tematiche ma solo alcune "buone pratiche" dell'allegato A che, per caratteristiche ed applicabilità, possono risultare più confacenti ed aderenti ai contesti organizzativi delle micro e piccole imprese a cui si rivolgono. Una delle finalità del PP03 regionale è infatti quella di evitare disuguaglianze nell'adesione al programma da parte delle imprese sopra specificate, ma anche quella di consentire loro una gestione opportuna e semplificata delle adesioni, sia a livello amministrativo sia nella scelta sostenibile di buone pratiche.

Rimane sempre possibile, comunque, qualora sia la stessa impresa a manifestarlo all'azienda usl di riferimento, la possibilità di optare per il programma di cui all'Allegato A.

Operativamente il Programma consiste, laddove la strutturazione del setting lavorativo consenta, nella proposta di un percorso strutturato, fondato su un processo partecipato interno (che possibilmente coinvolga le figure aziendali strategiche: RSPP, Medico Competente, RLS, Rappresentanze Sindacali, Risorse Umane, ecc.) ed i lavoratori stessi, che impegna il Datore di lavoro a mettere in atto azioni efficaci e sostenibili cioè pratiche raccomandate in quanto basate su evidenze di efficacia e/o Buone Pratiche

Le imprese-aziende/pubbliche amministrazioni/aziende sanitarie e ospedaliere aderenti al programma potranno implementare le buone pratiche nelle 7 aree tematiche presenti nel relativo allegato, seguendo percorsi autonomi ed individuati sulla base delle caratteristiche aziendali e del ciclo produttivo, ma sempre concordati con i referenti WHP dell'azienda usl territorialmente competente.

Affinché un'impresa/ente/azienda privata o pubblica possa essere considerata aderente al programma regionale WHP, è necessario che l'impresa/ente/azienda attui, in modo progressivo, almeno una buona pratica di un'area tematica all'anno a partire dall'anno di adesione, intervenendo ogni anno su un'area tematica diversa dalle annualità precedenti.

Alla fine del primo triennio, se l'impresa/ente/azienda privata o pubblica aderente ha realizzato almeno 3 buone pratiche in 3 aree tematiche diverse, l'azienda usl a cui compete il monitoraggio e la valutazione del percorso, certifica il buon esito del percorso intrapreso dall'aderente e Regione Toscana rilascia all'impresa/ente/azienda aderente uno specifico attestato regionale che la riconosce come "Luogo di lavoro che promuove salute". Alle micro/piccole imprese inoltre, alla fine di ogni percorso annuale certificato, verrà rilasciata anche un'apposita vetrofania.

Dopo il primo triennio, le aziende usl proseguiranno il rapporto con chi ha aderito al programma, invitando l'aderente a mantenere le attività di promozione alla salute intraprese fino a quel momento e per promuovere la continuità dell'attività del programma con la scelta di un'ulteriore buona pratica all'anno o, in alternativa, la partecipazione annuale ad un corso di formazione fad in tema, organizzato da personale aziendale.

- Le Aziende Usl della Toscana, attraverso le strutture competenti del Dipartimento della Prevenzione (Promozione della Salute, Igiene Pubblica e Nutrizione, Medicina dello Sport, Prevenzione, Igiene e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro) e di altri Dipartimenti aziendali (ad esempio Salute Mentale, Dipendenze), hanno i seguenti compiti:

1. supporto metodologico ed orientamento organizzativo all'impresa/ente privata o pubblica che aderisce al Programma;
2. consulenza in fase di pianificazione in merito alla scelta delle buone pratiche da mettere in atto e valorizzazione di quelle esperienze nelle imprese/enti già in essere che sono coerenti con i principi delle buone pratiche;
3. pianificazione, coordinamento e realizzazione degli interventi previsti dal Programma regionale tenuto conto degli indirizzi e delle raccomandazioni contenute nel presente documento;
4. offerta di informazioni sulle opportunità di accesso ai Servizi sanitari e socio-sanitari presenti sul territorio per il trattamento di specifiche problematiche legate all'alimentazione, al fumo di tabacco, al consumo di alcol, ad altre forme di dipendenza o di malattie croniche non trasmissibili;
5. garantire la partecipazione al gruppo di lavoro regionale che sarà appositamente nominato con decreto dirigenziale per la gestione ed il coordinamento del programma a livello regionale. In particolare saranno richieste alle usl, consulenza e supporto nell'organizzazione di interventi regionali di comunicazione volti a favorire una corretta percezione dei rischi e ad assumere corretti comportamenti individuali, per sviluppare e/o migliorare le conoscenze e le competenze di tutti i componenti all'interno dei luoghi di lavoro agendo sull'ambiente formativo, sociale, fisico e organizzativo e rafforzando la collaborazione con la comunità locale;

6. garantire la formazione periodica alle imprese/enti aderenti attraverso specifici corsi sia in presenza sia in modalità fad e micro fad, per promuovere la diffusione di conoscenze, competenze e consapevolezza che favorisca cambiamenti sostenibili di prassi organizzative/famigliari e per rendere adottabili stili di vita opportuni;

7. effettuare il monitoraggio per la verifica della realizzazione degli interventi ed attività scelte dalle aderenti sulla base di un apposito sistema che verrà anch'esso definito da ulteriore apposito atto regionale;

8. verifica dei prerequisiti presenti sul modulo della domanda che le aziende/imprese/enti aderenti, sulla base della loro tipologia, devono dichiarare di avere. Tuttavia trattandosi nello specifico di un progetto di promozione della salute all'interno dei luoghi di lavoro, occorre in pratica verificare:

- la presenza del DURC,
- la valutazione delle risultanze dei precedenti controlli in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro eseguiti presso l'impresa aderente e conservati agli atti dell'Az. USL stessa,
- l'adempimento della redazione del DVR ove richiesto dalla vigente normativa.

In questo senso l'approccio del Programma WHP Toscana può essere considerato quello del Comprehensive Workplace Health Model–Total Worker Health che integra la promozione della salute, con la promozione della salute e la sicurezza nei luoghi di lavoro, proprio perché le aziende aderenti devono, prima dell'adesione formale, dimostrare il rispetto di opportuni requisiti.

Con questo orientamento, la promozione della salute richiede che il ruolo dei referenti dell'azienda usl territorialmente competente e delle altre figure sanitarie coinvolte nel programma di attività scelto dagli enti/imprese aderenti, non ha mai finalità ispettiva ma di indirizzo e di monitoraggio della pratica scelta e posta in essere, al fine di indicarne i "correttivi" nelle attività di promozione della salute, qualora necessario, con un rapporto costruttivo, di consulenza, di assistenza e di supporto.

#### ➤ Regione Toscana

Ha ruolo di coordinamento e di programmazione del WHP a livello regionale; provvede ad attivare i tavoli regionali necessari alla stipula di Accordi con le parti datoriali (ad esempio Confcommercio, Confesercenti, Confartigianato ecc.) rappresentative anche di realtà produttive piccole e micro ma non solo, e di Accordi con parti sindacali; predispone gli atti (delibere, decreti..) necessari all'attuazione del programma ed anche per le successive integrazioni e riesami necessari; approva la rinnovata modulistica funzionale al nuovo PP03 che prevede quella della domanda di adesione, della pianificazione delle attività che le aziende aderenti implementeranno, con inclusa la sezione per le relative rendicontazioni e il questionario per i lavoratori. I competenti uffici della giunta regionale gestiscono il dedicato sito regionale del WHP, nel quale verranno inserite le relative informazioni, la modulistica, il materiale informativo. Si provvederà anche alla definizione del sistema di monitoraggio funzionale e sostenibile per la raccolta delle informazioni e dei dati.

Tutti i ruoli sopra indicati rappresentano un punto qualificante del Programma quale garanzia di efficacia e sostenibilità dello stesso, migliorando le attività d'intervento direttamente rivolte ai lavoratori e valorizzando gli aspetti di assistenza, di consulenza organizzativa e di orientamento, offerta al sistema impresa/ente.