



Presentazione del programma «Luoghi di lavoro che promuovono salute» del piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 obiettivi e modalità attuative.

Rosalia Sgorbati, U.O. Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro, Ausl Piacenza

Piacenza 28 marzo 2025 «IL RUOLO DEL MEDICO COMPETENTE NELLA GESTIONE DELL'ABUSO DI ALCOL E DROGHE»





Piano regionale della prevenzione

SALUTE

È il programma promosso dalla Regione Emilia-Romagna nell'ambito del Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025. Esso individua l'ambiente di lavoro come luogo favorevole per la promozione della salute ed è finalizzato a sensibilizzare i lavoratori all'adozione di stili di vita salutari

PP03 - Luoghi di lavoro che promuovono salute

[Lettura facilitata](#)



Programma Predefinito 3 - Luoghi di lavoro che promuovono salute



COSTRUIAMO SALUTE
IL PIANO DELLA PREVENZIONE 2021-2025
DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA



PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE 2021 - 2025

SINTESI



COSTRUO
SALUTE
IL PIANO DELLA PREVENZIONE 2021-2025
DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA



PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE 2021 - 2025

SINTESI



COSTRUO
SALUTE
IL PIANO DELLA PREVENZIONE 2021-2025
DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA



PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE 2021 - 2025

SINTESI



COSTRUO
SALUTE
IL PIANO DELLA PREVENZIONE 2021-2025
DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Vision

La **“Salute in tutte le politiche”** costituisce il quadro di riferimento del **Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2021-2025**. Questa cornice concettuale, che riconosce **la salute come un complesso sistema dipendente da fattori e determinanti personali, socioeconomici e ambientali**, viene ulteriormente valorizzata dalla L.R. 19/2018 sulla Promozione della salute.



**COSTRUO
SALUTE**
IL PIANO DELLA PREVENZIONE 2021-2025
DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA



Piano Nazionale della Prevenzione

Piano Regionale della Prevenzione

6 Macro Obiettivi

1. Malattie croniche non trasmissibili;
2. Dipendenze da sostanze e comportamenti;
3. Incidenti stradali e domestici;
4. Infortuni e incidenti sul lavoro, malattie professionali;
5. Ambiente, clima e salute;
6. Malattie infettive prioritarie,

Macro Obiettivi

MO1 - Malattie croniche non trasmissibili

- Le **malattie croniche non trasmissibili** (MCNT), malattie cardiovascolari, tumori, malattie respiratorie croniche, diabete, problemi di salute mentale, disturbi muscolo scheletrici restano le principali cause di morte a livello mondiale. Consumo di tabacco, errate abitudini alimentari, insufficiente attività fisica, consumo rischioso e dannoso di alcol, insieme alle caratteristiche dell'ambiente e del contesto sociale, economico e culturale rappresentano i principali fattori di rischio modificabili, ai quali si può ricondurre il 60% del carico di malattia (*Burden of Disease*), in Europa e in Italia. A ciò si aggiunge la carente organizzazione e l'insufficiente ricorso ai programmi di screening organizzato.



Ministero della Salute

Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria

Piano Nazionale della
Prevenzione
2020-2025

**COSTRUIAMO
SALUTE**
IL PIANO DELLA PREVENZIONE 2021-2025
DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA





Si stima che ogni anno il 74% dei decessi (circa 41 milioni di persone) siano causati da malattie non trasmissibili, il dato sale all'86% in Europa

In primo luogo malattie cardiovascolari (50% delle malattie non trasmissibili), i tumori (22%), le patologie respiratorie croniche (10%) e il diabete (5%).

Noncommunicable diseases

16 September 2023

Key facts

- Noncommunicable diseases (NCDs) kill 41 million people each year, equivalent to 74% of all deaths globally.
- Each year, 17 million people die from a NCD before age 70; 86% of these premature deaths occur in low- and middle-income countries.
- Of all NCD deaths, 77% are in low- and middle-income countries.
- Cardiovascular diseases account for most NCD deaths, or 17.9 million people annually, followed by cancers (9.3 million), chronic respiratory diseases (4.1 million), and diabetes (2.0 million including kidney disease deaths caused by diabetes).
- These four groups of diseases account for over 80% of all premature NCD deaths.

Le malattie croniche non trasmissibili (MCNT): la sfida del secolo, anche per il nostro Paese.

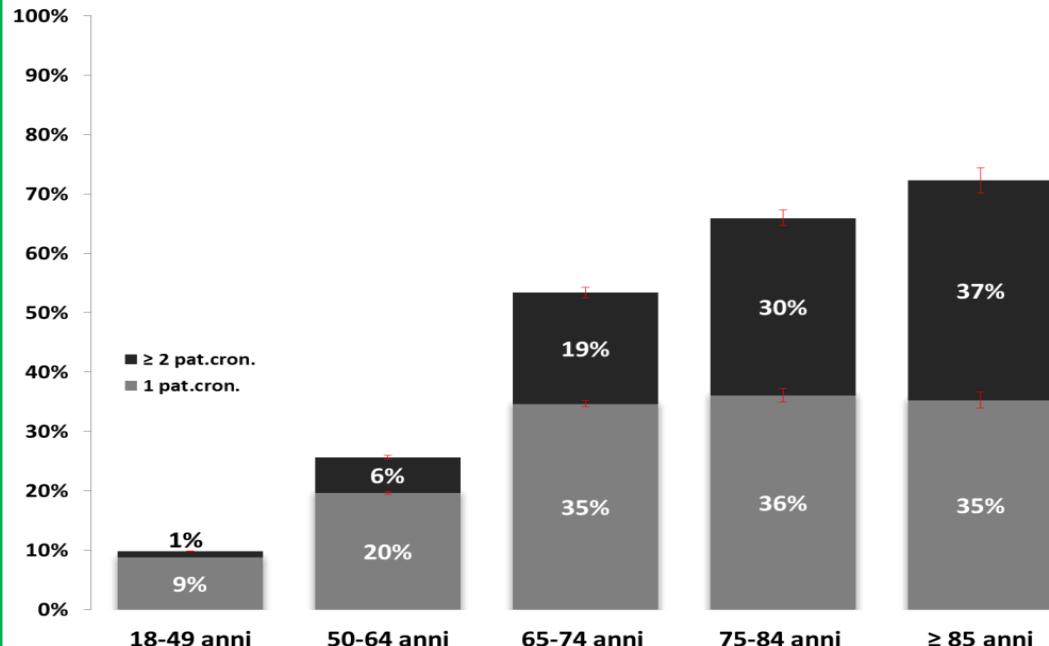
World Health Organization



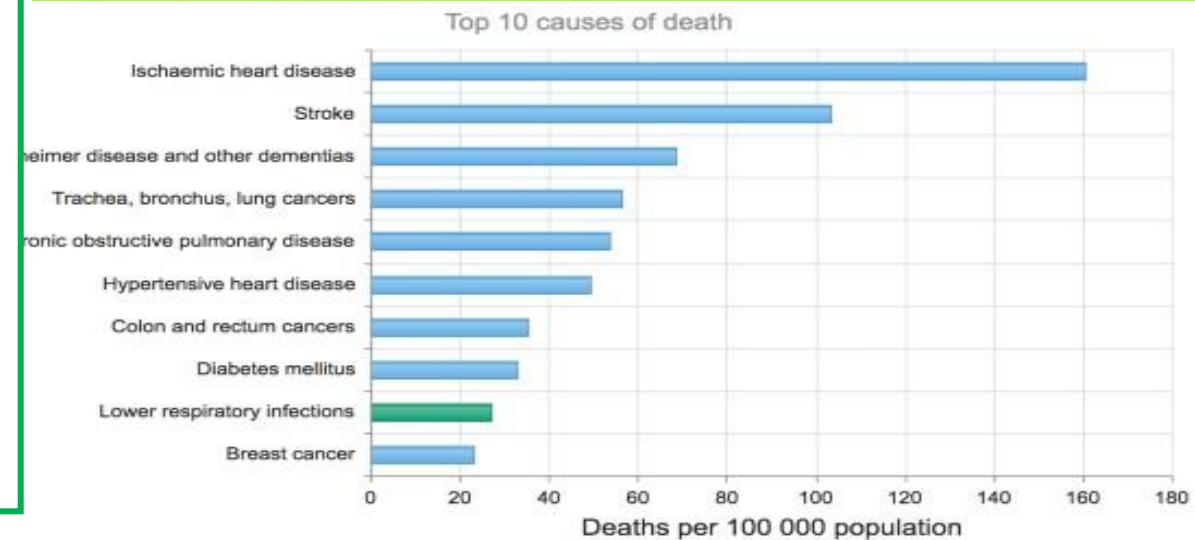
Istituto Superiore di Sanità
EpiCentro - L'epidemiologia per la sanità pubblica



Prevalenza malattie croniche per fascia di età (2015-2018)



Causa di decessi in Italia nel 2019



- Communicable, maternal, perinatal and nutritional conditions
- Non-communicable diseases
- Injuries



Leading causes of early death, 1990 and 2017

Ischemic heart disease, neonatal disorders, stroke, lower respiratory infections, diarrhea, road injuries, and chronic obstructive pulmonary disease (COPD) accounted for more than 1 million deaths each worldwide in 2017.

1990 rank**

- 1 Neonatal disorders
- 2 Lower respiratory infections
- 3 Diarrheal diseases
- 4 Ischemic heart disease
- 5 Stroke
- 6 Congenital birth defects
- 7 Tuberculosis
- 8 Road injuries
- 9 Measles
- 10 Malaria
- 11 COPD
- 19 HIV/AIDS

2017 rank

- 1 Ischemic heart disease
- 2 Neonatal disorders
- 3 Stroke
- 4 Lower respiratory infections
- 5 Diarrheal diseases
- 6 Road injuries
- 7 COPD
- 8 HIV/AIDS
- 9 Congenital birth defects
- 10 Malaria
- 11 Tuberculosis
- 39 Measles

■ Communicable, maternal, neonatal, and nutritional diseases

■ Non-communicable diseases

■ Injuries

■ Same or increase

■ Decrease

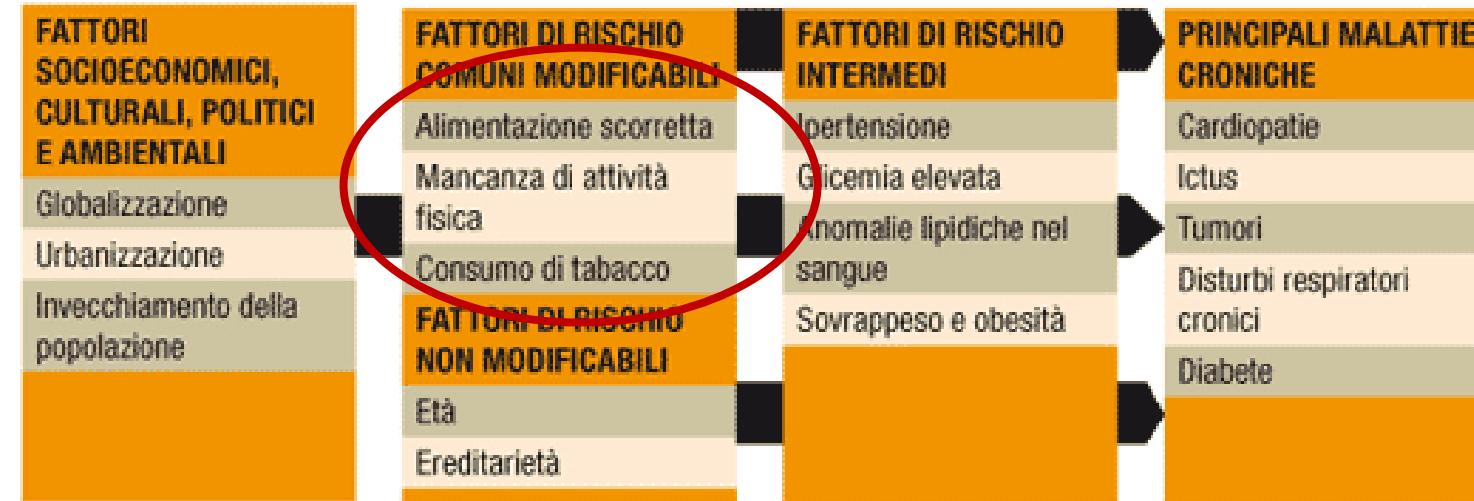
“Ranking based on number of years of life lost (YLLs) at all ages”

Patologie croniche hanno avuto peso sempre maggiore nel determinare il *Burden of disease*, il carico di malattia, valutato in termini di morte prematura o disabilità, cioè anni di vita vissuti in condizioni non ottimali



**COSTRUIAMO
SALUTE**
IL PIANO DELLA PREVENZIONE 2021-2025
DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Cause delle malattie croniche



Fonte: Oms

Alla base delle principali malattie croniche ci sono fattori di rischio MODIFICABILI dovuti a stili di vita non corretti



Nel loro insieme questi fattori di rischio sono responsabili della maggior parte dei decessi per malattie croniche in tutto il mondo e in entrambi i sessi



Alla luce di questa situazione, l'Unione Europea da alcuni anni riconosce la prevenzione delle malattie croniche non trasmissibili e la promozione di sani stili di vita come obiettivi prioritari, considerando la salute come un'opportunità ed un investimento, nonché uno strumento di sviluppo sociale ed economico



Il PNP 2020-2025 intende consolidare l'attenzione alla centralità della persona, anche attraverso le azioni finalizzate a migliorare l'Health Literacy (alfabetizzazione sanitaria) e ad accrescere la capacità degli individui di agire per la propria salute e per quella della collettività (empowerment)





PP03 - Luoghi di lavoro che promuovono salute

L'ambiente di lavoro è un luogo privilegiato nel quale è possibile raggiungere un

L'ambiente di lavoro contesto favorevole per la promozione della salute

- Possibilità di raggiungere un numero rilevante di persone appartenenti a varie classi di età, livelli socioeconomici e culturali diversi, e caratterizzati quindi da diversi livelli di rischio
- Possibilità di raggiungere persone difficilmente raggiungibili per altri canali
- Possibilità di trasferire alle famiglie e quindi alla comunità esperienze positive e risultati (il lavoratore diventa soggetto attivo e può trasferire quanto appreso anche al di fuori del contesto aziendale)

PP03 - Luoghi di lavoro che promuovono salute

Lettura facilitata

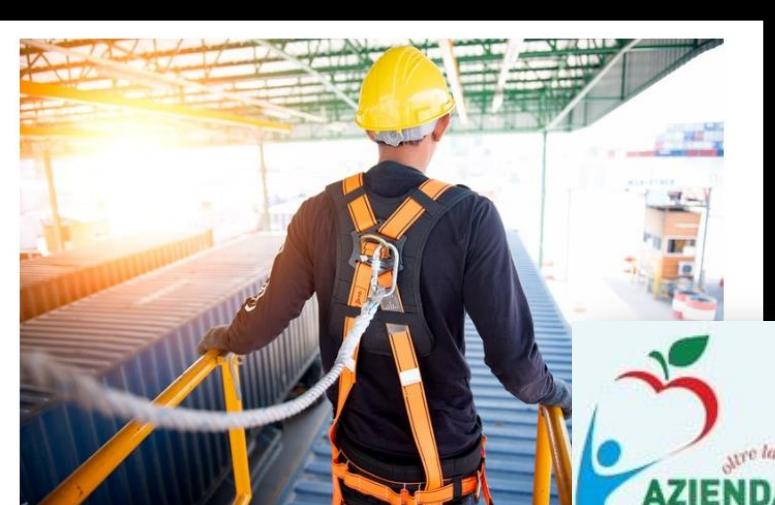


La promozione della salute nei luoghi di lavoro

Programma Predefinito 3 - Luoghi di lavoro che promuovono salute



PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE 2021 - 2025



PP03 - Luoghi di lavoro che promuovono salute



La promozione della salute nei luoghi di lavoro

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, infatti, identificata dall'OMS come una delle strategie efficaci nell'ambito delle politiche di promozione della salute. Numerose evidenze sostengono che l'implementazione di WHP può produrre potenziali benefici sia in termini di salute dei lavoratori, sia di diminuzione delle assenze dal lavoro.

I primi programmi di benessere aziendale risalgono agli anni '50 e registrano rapida crescita dagli anni '70. A fronte dell'aumento di fondi forniti ai servizi sanitari non erano rilevati sostanziali miglioramenti nei livelli di salute della popolazione. Si attua allora cambio di paradigma

Concetto di salute basato sulla
Malattia



Concetto di salute basato sul
benessere/salute





Exploring the labour market outcomes of the risk factors for non-communicable diseases: A systematic review

[Debapriya Chakraborty](#), [Daphne C. Wu](#), [Prabhat Jha](#)  

Show more 

Chi segue Alimentazione corretta, pratica esercizio fisico regolare, sonno sufficiente, si astiene dal tabacco registra un aumento significativo del punteggio della scala UWES-9 (Utrecht Work Engagement Scale totale che valuta l'impegno lavorativo sulla base di 9 indicatori) (UWES-9)

La UWES valuta i livelli di energia e resilienza mentale insieme al senso di significato, ispirazione, orgoglio, sfida e concentrazione nel lavoro

Impatto dei principali fattori di rischio per malattie non trasmissibili sul mercato del lavoro. Risultati: gli individui con maggiori fattori di rischio hanno maggiori probabilità di avere tassi di disoccupazione più alti, reddito più basso e tassi più alti di assenze per malattia e pensione di invalidità.



[J Occup Health](#). 2017 Jan 20; 59(1): 17–23.

Published online 2016 Nov 22. doi: [10.1539/joh.16-0167-OA](https://doi.org/10.1539/joh.16-0167-OA)

Personal lifestyle as a resource for work engagement

[Daisuke Nishi](#),^{1,2} [Yuriko Suzuki](#),³ [Junko Nishida](#),⁴ [Kazuo Mishima](#),⁵ and [Yoshio Yamanouchi](#)¹

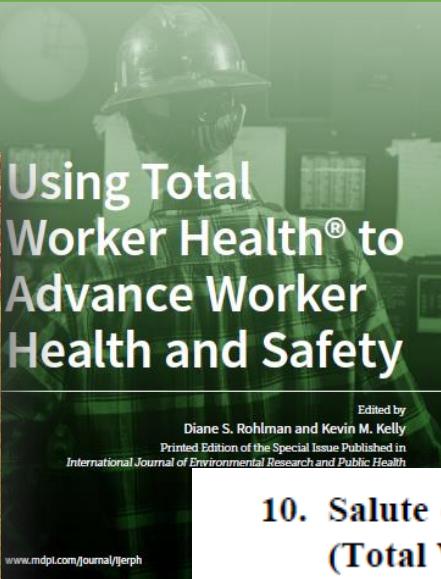
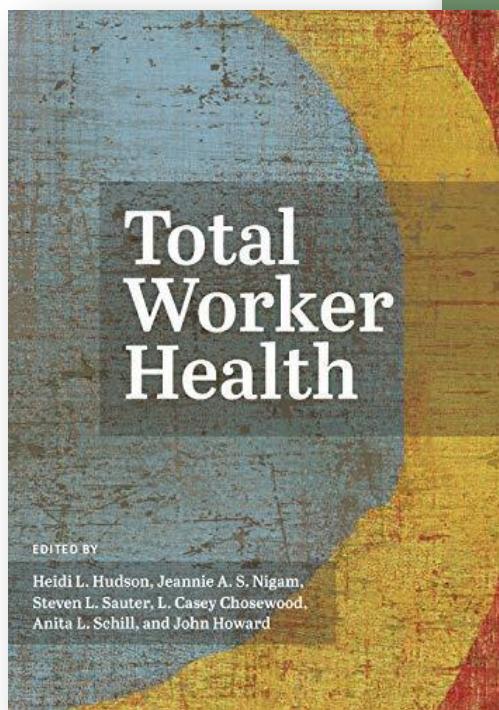
► Author information ► Article notes ► Copyright and License information ► [PMC Disclaimer](#)





L'obiettivo di realizzare **interventi di miglioramento globale del contesto lavorativo che permettano di coniugare l'ottica tradizionale di rispetto della normativa specifica di tutela della salute e sicurezza dei lavoratori con l'ottica di promozione della salute**

Modello di protezione del lavoratore che passa dalla prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali alla prevenzione attiva della salute del lavoratore



10. Salute e sicurezza nei luoghi di lavoro. Il benessere del lavoratore in un'ottica di TWH (Total Worker Health)

Razionale: la Total Worker Health è guidata dal concetto di protezione e promozione della salute del lavoratore, con l'obiettivo della prevenzione basato sulle attività e sui principi del Piano Nazionale di Prevenzione. Promuovere il benessere del lavoratore con un approccio omnicomprensivo.

L'obiettivo della TWH è quello di prevenire gli incidenti sul lavoro, le malattie professionali, le acuzie, le situazioni croniche, prendendo in esame l'ambiente di lavoro nel suo complesso, fisico, organizzativo e sociale, e sviluppando sinergie che non potrebbero essere attuate se si procedesse a singoli e settoriali interventi.

Total Worker Health (TWH) è «l'insieme di politiche, programmi e pratiche che integrano la **protezione** dai rischi per la sicurezza e la salute legati al lavoro (OSH) con la **promozione** del benessere dei lavoratori (WHP)



Obiettivi specifici del progetto

Tra i lavoratori vi sono soggetti sui cui pesano maggiormente alcuni determinanti di rischio.

Riduzione degli effetti additivi o sinergici sulla salute dei rischi professionali e di quelli legati agli stili di vita.

i lavoratori a più alto rischio professionale spesso sono anche quelli che presentano le abitudini di vita meno salutari (per es. edili e autotrasportatori, es **abitudine al fumo** nei lavoratori esposti ad agenti nocivi anche in ambito lavorativo (IPA, benzene) e può agire in sinergia con agenti cancerogeni di uso professionale (asbesto) **abuso di alcol** che potenzia l'effetto tossico di alcune sostanze con cui il lavoratore può entrare in contatto sul luogo di lavoro (solventi, pesticidi, metalli) e interferisce con l'uso sicuro di attrezzature e automezzi aziendali



La promozione della salute nei luoghi di lavoro

Programma Predefinito 3 - Luoghi di lavoro che promuovono salute

Ulteriori benefici per l'azienda

Miglioramento della salute percepita

Riduzione assenze per malattia

Influenza positiva sulla work ability

Diminuzione fattori di rischio/patologie legati a invecchiamento popolazione lavorativa

Miglioramento ambiente lavorativo si associa ad aumento potenziale motivazionale del lavoratore con conseguente incremento produttività

Maggiore supporto al lavoratore portatore di patologie croniche o disabilità

AMO
TE

IL PIANO DELLA PREVENZIONE 2021-2025
DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA





Messa in atto di strategie per valorizzare le aziende che promuovono salute

Creazione pagina web sul sito della regione ER
"Costruiamo salute"

Le aziende che aderiscono al progetto

Una rete per la salute



In Emilia-Romagna sono 249 le aziende che aderiscono al Programma "Luoghi di lavoro che promuovono salute" (dato aggiornato a gennaio 2025), per un totale di circa 109.433 lavoratori e lavoratrici che possono essere coinvolti nelle attività. Molte di queste aziende stanno attuando le azioni previste già dal precedente Piano Regionale della Prevenzione (PRP).

Di seguito è riportato l'elenco dei soggetti aderenti, suddiviso per provincia, con l'anno di adesione al Programma nel PRP 2021-2025. Ove non specificato, l'Azienda USL che coordina l'iniziativa è quella competente per la provincia (es. a Piacenza, l'Azienda USL di Piacenza).

Piacenza ^

AMADA ITALIA SRL

Via Amada 1/3, Pontenure (PC)
Anno di adesione alla rete: 2024



Possibilità per le aziende aderenti di ottenere la riduzione del premio INAIL (OT23)

		Tipo di intervento
C-5	PROMOZIONE DELLA SALUTE	
C-5.4	<p>L'azienda ha attuato un protocollo per la promozione della salute negli ambienti di lavoro con l'applicazione delle buone pratiche definite dal Ministero della Salute in base al Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025 e declinate nei Piani Regionali della Prevenzione (PRP) 2020-2025.</p> <p>Note: L'intervento si ritiene realizzato se l'azienda, all'interno del protocollo, ha attuato almeno il Programma Predefinito PP3 previsto dai PRP quali progetti di screening per le malattie metaboliche e progetti di prevenzione/abbandono dell'abitudine tabagica.</p> <p>Documentazione ritenuta probante:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Protocollo attuato dall'azienda 2. Attestato di riconoscimento di "luogo di lavoro che promuove la salute" rilasciato dalle Agenzie di Tutela della Salute (ATS), ove presenti, o dall'Azienda USL territorialmente competente valido nell'anno 2024. 	B





Come partecipare:

- > la partecipazione è gratuita e volontaria
- > il programma è attuato attraverso il locale Servizio Prevenzione e sicurezza ambienti di lavoro (PSAL), con sede presso il Dipartimento di Sanità Pubblica dell'AUSL in cui si trova l'azienda
- > è possibile **aderire** compilando il seguente **FORM ONLINE**, differenziato a seconda dell'Azienda USL di competenza:
 - [Azienda USL di Piacenza](#)
 - [Azienda USL di Parma](#)
 - [Azienda USL di Reggio Emilia](#)
 - [Azienda USL di Modena](#)

Rendicontazione

Al termine di ogni anno (entro il mese di gennaio dell'anno successivo) l'azienda invierà al referente UO PSAL per il programma Promozione della Salute nei luoghi di lavoro del territorio di competenza* la rendicontazione delle azioni effettivamente svolte per la realizzazione del programma, compilando il seguente FORM ONLINE differenziato a seconda dell'Azienda USL di competenza:

- [Azienda USL di Piacenza](#)
- [Azienda USL di Parma](#)
- [Azienda USL di Reggio Emilia](#)
- [Azienda USL di Modena](#)
- [Azienda USL di Bologna](#)
- [Azienda USL di Imola](#)
- [Azienda USL di Ferrara](#)
- [Azienda USL della Romagna](#)

NB: il form è protetto da password, che viene fornita dal referente locale* dell'azienda di riferimento.



Programma Predefinito 3 - Luoghi di lavoro che promuovono salute



RegioneEmilia-Romagna

Comunicazione di adesione al programma "Luoghi di lavoro che promuovono salute" promosso dalla Regione Emilia-Romagna



Ragione sociale



Scheda di rendicontazione annuale del programma "Luoghi di lavoro che promuovono salute" promosso dalla Regione Emilia-Romagna

Compilando questa scheda la vostra azienda rendicona le azioni effettivamente svolte nell'ambito della promozione della salute e di sani stili di vita dei lavoratori dal 2022 al 2025 (periodo di validità del Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025).

DATI DELL'AZIENDA

Ragione sociale.....

Partita IVA / CF.....

Medico Competente:.....

.....
.....
.....

te in azienda:
.....
.....
.....





Caratteristiche del progetto e linee di intervento

Realizzabili sia nella grande impresa sia nella media e piccola

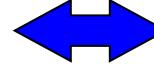


Due livelli di intervento PSL, finalizzate a contrastare abitudini non salutari incentivando stili di vita salutari

Un 1° livello di intervento, che si sviluppa attraverso azioni preliminari e generali (individuali e/o collettive) «trasversali» a più aree tematiche

Un 2° livello di intervento, più articolato e specifico incentrato su un insieme di azioni (individuali e/o collettivo) mirate a conseguire il risultato in una specifica area tematica tra quelle proposte

- ✓ Presentazione del progetto alle figure aziendali della prevenzione
- ✓ Realizzazione di una bacheca aziendale per la diffusione delle informazioni relative al progetto
- ✓ Messa a disposizione dei lavoratori materiali informativi relativi ai temi della promozione della salute
- ✓ Programmazione di interventi di counseling individuale da parte del medico competente ai lavoratori che necessitano di supporto al cambiamento verso stili di vita salutari



- ✓ Alimentazione
- ✓ Attività fisica
- ✓ Alcol
- ✓ Fumo
- ✓ Comportamenti additivi
- ✓ Programmi di popolazione



**COSTRUIAMO
SALUTE**
IL PIANO DELLA PREVENZIONE 2021-2025
DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Programma Predefinito 3 - Luoghi di lavoro che promuovono salute

Strumenti a disposizione delle aziende e dei Medici Competenti

Predisposizione di un Documento regionale delle pratiche raccomandate e sostenibili in tema di adozione di sani stili di vita nei luoghi di lavoro.

- Rivolto alle figure aziendali della prevenzione
- Contiene indicazioni su:
 - Contenuti del programma
 - Esempi non esaustivi di azioni suddivisi per **Area**
 - Materiali informativi provenienti da campagne regionali







AZIONI

Inserimento nella bacheca "della salute" di poster, manifesti e altri materiali illustrativi relativi al tema alimentazione. La bacheca può anche essere virtuale, sul sito aziendale o su altri dispositivi utilizzati per la comunicazione con i dipendenti.

Campagna informativa interna (ad es. comunicazione scritta a tutti i lavoratori, distribuzione diretta di materiali informativi, affissione di cartelli informativi vicino ai distributori automatici, nelle mense, messaggio su tovagliette della mensa, messaggi su schermi etc.).

Corso di formazione per figure della prevenzione aziendale e dirigenti e/o lavoratori.

Il corso di formazione può essere erogato dal MC, oppure l'azienda può scegliere di avvalersi di altri professionisti che propongono corsi dedicati.

Accanto ai corsi sulle nozioni generali di sana alimentazione può essere proposta una consulenza dietologica/nutrizionistica e/o gruppi di autoaiuto per soggetti con problemi alimentari.

Formazione di tutto il personale della mensa riguardo nozioni sia di corretta alimentazione (es. adeguate porzioni alimentari da fornire ai lavoratori), sia su diete relative a particolari esigenze alimentari (celiachia, diabete, intolleranza al lattosio...).

È possibile per le mense aziendali rivolgersi ai Servizi Igiene degli Alimenti e Nutrizione delle AUSL per consultazione in merito alle caratteristiche del menù salutare.

Frutta e verdura non sostituibili in buoni pasto/offerte nella mensa aziendale, ad esempio disponibilità di frutta e/o verdura fresca di stagione.



Porzioni corrette ed esposizione dei contenuti calorici nella mensa aziendale. Definire con la ditta gestore della mensa e/o con il personale interno addetto, un capitolo e un menù orientato a un'offerta di alimenti salutari e bilanciati.

Presenza nelle aree di ristorazione di cartelli con indicata la piramide alimentare e/o decalogo IARC con sana alimentazione italiana.

Iniziative Codice Colore nella mensa aziendale.

Indicazioni per consumare 5 porzioni di verdura e frutta al giorno, variando la scelta tra i 5 colori: bianco, giallo-arancio, rosso, verde, blu-viola. La regola del 5 è infatti un modo semplice, facile da capire anche per i più piccoli, per scegliere tra le molte varietà di verdura e frutta che la produzione italiana offre, assicurando all'organismo l'apporto di tutti i nutrienti fondamentali.

Convenzioni con esercizi pubblici per i pasti dei lavoratori che prevedano "menù salutari" (v. punti precedenti: frutta, pane, porzioni), collaborando 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 (esempio: progetto GinS food - Gusto in Salute).

Distributori automatici con alimenti salutari: definire con soggetto gestore di distributori automatici di alimenti un capitolo che comprenda alimenti e bevande salutari.



CONTRASTO AL CONSUMO DI ALCOL

L'alcol è uno dei principali fattori di rischio per la salute. L'alcol etilico è una sostanza che deriva dalla fermentazione degli zuccheri contenuti nella frutta ed è una sostanza tossica estranea all'organismo che può causare dipendenza fisica e psichica e fenomeni di tolleranza, cioè necessità di introdurre dosi sempre maggiori di alcol per ottenere l'effetto desiderato. Le bevande alcoliche sono considerate dall'Agenzia Internazionale per la Ricerca sul Cancro sostanze cancerogene, cioè in grado di causare alcuni tipi di tumore. Gli effetti che l'alcol esercita sull'organismo possono essere a breve termine, per esempio sull'attenzione e sulla capacità di percepire il pericolo e quindi aumentare il rischio di incidenti ed infortuni sul lavoro. Gli effetti a lungo termine dovuti all'uso prolungato di bevande alcoliche portano l'individuo progressivamente a perdere le proprie capacità con difficoltà personali e lavorative. L'alcol inoltre potenzia l'effetto tossico di alcune sostanze presenti negli ambienti di lavoro con conseguenti danni in particolare al fegato, al sistema nervoso centrale e all'apparato cardiovascolare. L'assunzione di alcol è una libera scelta individuale che può rappresentare un rischio non solo per la propria salute ma anche per il benessere della propria famiglia e per la sicurezza dei colleghi di lavoro. Il problema dell'assunzione di alcol nei luoghi di lavoro è regolamentato dalla legge 125/2001 che, all'art.15, introduce il divieto di assunzione e di somministrazione di bevande alcoliche. Le attività lavorative per le quali vige il divieto di assunzione e somministrazione di bevande alcoliche sono quelle previste dall'accordo di cui alla Conferenza Stato-Regioni del 16.3.2006. Agli operatori che svolgono le attività a rischio è fatto divieto di assumere alcolici. L'attuazione di programmi di promozione della salute può essere un valido strumento per favorire il rispetto della norma.

Per informazioni e aggiornamenti:

- https://salute.regione.emilia-romagna.it/dipendenze/servizi/i-servizi/copy_of_i-centri-alcologici-1
- <https://www.iss.it/alcol>

AZIONI



Inserimento nella bacheca "della salute" di poster, manifesti e altri materiali illustrativi relativi al tema alcol. La bacheca può anche essere virtuale, sul sito aziendale o su altri dispositivi utilizzati per la comunicazione con i dipendenti.



Politica aziendale sul contrasto al consumo di alcol (es. predisposizione di un regolamento condiviso dalle figure aziendali della prevenzione).



Campagna informativa interna (ad es. comunicazione scritta a tutti i lavoratori, distribuzione di alcol test per l'auto misurazione, distribuzione di materiali informativi, ecc.).



Corso di formazione per figure della prevenzione aziendale, per i dirigenti e/o per i lavoratori.
Il corso di formazione può essere erogato dal MC e può integrare la formazione ai sensi del D.Lgs.81/08.



Mense e convenzioni con esercizi pubblici per i pasti dei lavoratori che non prevedano l'alcol.

ALCOL

lavoro sicuro senza alcol

Il consumo di alcol è uno dei principali fattori di rischio per la salute.

L'alcol può esporre a forti rischi di incidenti o infortuni anche in conseguenza di un singolo ed occasionale episodio di consumo, spesso valutato come innocuo per la salute e per la propria attività lavorativa.

Non esistono quantità sicure di alcol.

Non assumere alcolici prima e durante l'attività lavorativa



Regione Emilia-Romagna

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

AMO
TE
DINE 2021-2025
ROMAGNA



CONTRASTO AL CONSUMO DI ALCOL

L'alcol è uno dei principali fattori di rischio per la salute. L'alcol etilico è una sostanza che deriva dalla fermentazione degli zuccheri contenuti nella frutta ed è una sostanza tossica estranea all'organismo che può causare dipendenza fisica e psichica e fenomeni di tolleranza, cioè necessità di introdurre dosi sempre maggiori di alcol per ottenere l'effetto desiderato. Le bevande alcoliche sono considerate dall'Agenzia Internazionale per la Ricerca sul Cancro sostanze cancerogene, cioè in grado di causare alcuni tipi di tumore. Gli effetti che l'alcol esercita sull'organismo possono essere a breve termine, per esempio sull'attenzione e sulla capacità di percepire il pericolo e quindi aumentare il rischio di incidenti ed infortuni sul lavoro. Gli effetti a lungo termine dovuti all'uso prolungato di bevande alcoliche portano l'individuo progressivamente a perdere le proprie capacità con difficoltà personali e lavorative. L'alcol inoltre potenzia l'effetto tossico di alcune sostanze presenti negli ambienti di lavoro con conseguenti danni in particolare al fegato, al sistema nervoso centrale e all'apparato cardiovascolare. L'assunzione di alcol è una libera scelta individuale che può rappresentare un rischio non solo per la propria salute ma anche per il benessere della propria famiglia e per la sicurezza dei colleghi di lavoro. Il problema dell'assunzione di alcol nei luoghi di lavoro è regolamentato dalla legge 125/2001 che, all'art.15, introduce il divieto di assunzione e di somministrazione di bevande alcoliche. Le attività lavorative per le quali vige il divieto di assunzione e somministrazione di bevande alcoliche sono quelle previste dall'accordo di cui alla Conferenza Stato-Regioni del 16.3.2006. Agli operatori che svolgono le attività a rischio è fatto divieto di assumere alcolici. L'attuazione di programmi di promozione della salute può essere un valido strumento per favorire il rispetto della norma.

Per informazioni e aggiornamenti:

- https://salute.regione.emilia-romagna.it/dipendenze/servizi/i-servizi/copy_of_i-centri-alcologici-1
- <https://www.iss.it/alcol>

AZIONI



Inserimento nella bacheca "della salute" di poster, manifesti e altri materiali illustrativi relativi al tema alcol. La bacheca può anche essere virtuale, sul sito aziendale o su altri dispositivi utilizzati per la comunicazione con i dipendenti.



Politica aziendale sul contrasto al consumo di alcol (es. predisposizione di un regolamento condiviso dalle figure aziendali della prevenzione).



Campagna informativa interna (ad es. comunicazione scritta a tutti i lavoratori, distribuzione di alcol test per l'auto misurazione, distribuzione di materiali informativi, ecc.).



Corso di formazione per figure della prevenzione aziendale, per i dirigenti e/o per i lavoratori.
Il corso di formazione può essere erogato dal MC e può integrare la formazione ai sensi del D.Lgs.81/08.



Mense e convenzioni con esercizi pubblici per i pasti dei lavoratori che non prevedano l'alcol.

ALCOL

**lavoro
sicuro
senza
alcol**

Il consumo di alcol è uno dei principali fattori di rischio per la salute.

L'alcol può esporre a forti rischi di incidenti o infortuni anche in conseguenza di un singolo ed occasionale episodio di consumo, spesso valutato come innocuo per la salute e per la propria attività lavorativa.

Non esistono quantità sicure di alcol.

Non assumere alcolici prima e durante l'attività lavorativa



Regione Emilia-Romagna

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

AMO
TE
DINE 2021-2025
ROMAGNA



COMPORTAMENTI ADDITIVI CONTRASTO ALL'USO DI SOSTANZE PSICOATTIVE, ALLA LUDOPATIA, ALL'USO NON CONTROLLATO DI NUOVE TECNOLOGIE

Le dipendenze da sostanze da abuso (quali sostanze psicotrope/stupefacenti) e le dipendenze da abitudini voluttuarie di vita (quali il gioco d'azzardo e le nuove tecnologie) sono importanti fattori di rischio per la salute. Esse possono infatti comportare sia dipendenza fisica sia dipendenza psichica. La dipendenza fisica è dovuta ad attivazione di circuiti cerebrali atti a soddisfare il piacere e, nel tempo, arriva ad interferire negativamente sulla percezione di sé, delle proprie capacità e potenzialità, dei propri affetti. Di conseguenza, gli effetti negativi di tali dipendenze compromettono tanto la sfera individuale quanto quella sociale. Infatti, il desiderio incontrollabile e costante di ricercare una nuova dose della sostanza o di persistere nel comportamento voluttuario verso cui si sviluppa dipendenza (ricorso al gioco d'azzardo/alle nuove tecnologie) fa sì che ogni rapporto diventi funzionale alla soddisfazione del bisogno creato dalla dipendenza stessa. I comportamenti messi in atto in questa condizione interferiscono in modo fortemente negativo con la possibilità di realizzazione personale e comportano il progressivo deterioramento delle relazioni sociali, con compromissione dei legami interpersonali nei contesti di vita, familiare e di lavoro.

Per informazioni e aggiornamenti:

- <https://salute.regione.emilia-romagna.it/dipendenze-patologiche>
- <https://www.iss.it/dipendenze>
- <https://www.iss.it/il-gioco-d-azzardo>
- <https://www.iss.it/internet-e-nuove-tecnologie>

CONTRASTO ALL'USO DI SOSTANZE PSICOATTIVE

AZIONI



Inserimento nella bacheca "della salute" di poster, manifesti e altri materiali illustrativi relativi al tema sostanze stupefacenti.



Politica aziendale sul contrasto al consumo di sostanze (es. predisposizione di un documento condiviso dalle figure aziendali della prevenzione atto a esplicitare tali politiche, le figure coinvolte, le azioni previste e le modalità attuative).



Campagna informativa interna (ad es. comunicazione scritta rivolta a tutti i lavoratori, distribuzione di materiali informativi, ecc.).

Corso di formazione per figure della prevenzione aziendale e per dirigenti e/o lavoratori.



COMPORTAMENTI ADDITIVI



Piano regionale della prevenzione

SALUTI

Informazioni utili per le aziende che aderiscono al progetto

Lettura facilitata

INFO e MATERIALI REGIONALI

Alimentazione

- > [Pane meno sale e GinS food](#)
- > [Le infografiche di Alimenti&Salute](#)
- > [Dieta Mediterranea](#)

Attività fisica

- > [Materiali utili all'interno della Mappa della Salute](#)
- > [Locandina della Mappa della Salute \(14.32 MB\)](#)
- > [Piramide del movimento \(291 KB\)](#)

Mappa della salute: strumento per aiutare le persone a fare scelte salutari nella vita di tutti giorni. Mostra le opportunità che ci sono sul territorio, non solo legate alla sanità, ma anche ad ambiti come lo sport, la cultura, il sociale

Condividi

In questa sezione

- Stili di vita e contrasto alle malattie croniche non trasmissibili
- Ambito sanitario e contrasto alle malattie trasmissibili
- Ambiente, clima e salute

Sicurezza e salute in ambiente di vita e di lavoro

Mappa della Salute

Il sito tematico della Regione Emilia-Romagna dedicato ai sani stili di vita.

Scopri tutte le opportunità:

- Muoversi insieme - Gruppi di cammino
- Palestre che promuovono salute e propongono l'Attività Motoria Adattata
- Occasioni di attività motoria per persone con disabilità
- Suggerimenti per un'alimentazione più sana
- Centri per smettere di fumare

Entra nel sito e tramite l'utilizzo delle mappe, scopri l'attività o il servizio più vicino a te!

www.mappadellasalute.it

Regione Emilia-Romagna

COSTRUIMMO SALUTE

CONSO-SANITÀ INTEGRATA

2021-2025
EMILIA-ROMAGNA



D. Lgs 81/08 e s.m.i., art. 25, comma 1, punto a)

"Il medico competente ... collabora ... all'attuazione e valorizzazione di programmi volontari di promozione della salute, secondo i principi della responsabilità sociale"



Azioni sulla collettività dei lavoratori

Il MC può avere parte attiva nella **promozione della salute collettiva** attraverso

- collaborazione a programmi di informazione e/o formazione **dei dirigenti preposti, RSL e lavoratori**, che prevedano al loro interno specifiche sezioni riguardanti i temi prescelti
- collaborazione con il datore di lavoro per l'individuazione delle strategie ambientali più idonee per quello specifico contesto di lavoro



Azioni sul singolo lavoratore

La sorveglianza sanitaria prevede che i lavoratori siano sottoposti a visita medica, che permette tramite la **raccolta anamnestica**, di raccogliere i dati relativi alle abitudini voluttuarie e i fattori di rischio extra-professionali individuando i lavoratori più a rischio

L'obbligo di **periodicità** della visita consente, nel tempo, l'opportunità di instaurare un **rapporto di fiducia tra MC e lavoratore** e, a partire da esso, di pianificare e sviluppare iniziative "personalizzate" di promozione della salute e consentendo un **feedback periodico** sui risultati ottenuti





Schede di rilevazione individuali presenti nel **nuovo software per i Medici Competenti a sostegno per progetto di Promozione della salute nei luoghi di lavoro (E-PSALL)** da compilare per singolo lavoratore e utile per conoscere le abitudini dei lavoratori

Si tratta di uno strumento che accompagna il medico competente alla diagnosi motivazionale e di conseguenza alla proposta di azioni appropriate allo stadio del cambiamento rilevato

E-PSaLL 0.4

Sezione A - Anagrafica

Questa sezione è stata automaticamente precompilata in base all'ultima visita svolta in data 23/09/2019

Cognome: AU Nome: OC

Cerca azienda: MARAZZI GROUP - MARAZZI GROUP

a.2 Codice medico: 001 a.3 Codice lavoratore: +m/lnQwvVZjTHqsDhy1ourqNjCDV2pjNVMdbN352Q=

a.4 Data visita: 29/05/2024 a.5 Sesso lavoratore: Maschio

a.6 Data di nascita lavoratore: 06/07/1969 a.7 Comune di residenza: Castelvetro di Modena

a.8 Comune di domicilio (se diverso da quello di residenza): Castelvetro di Modena a.9 Codice fiscale:

a.9 Titolo di studio: Nessun Titolo Licenza elementare Licenza di scuola media inferiore Dip: E-PSaLL 0.4

PSaLLBackOffice WebApp

E-PSaLL 0.4

Sezione 1 - Stato di salute e qualità della vita percepita

Questa sezione è stata automaticamente precompilata in base all'ultima visita svolta in data 13/02/2019

AE NO neto/e il 19/04/1975 visita del 24/05/2024

1.1 Come va in generale la sua salute? (leggere le risposte)

Molto bene Bene Discretamente Male Molto male Non so / Non risponde (non leggere)

1.5 Un medico ha mai diagnosticato o confermato una o più delle seguenti malattie? (leggere tutte le risposte)

No Si

Pregressa Attuale

	No	Si
Diabete	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Insufficienza renale	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asma bronchiale	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bronchite cronica, enfisema, insufficienza respiratoria	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ictus o ischemia cerebrale	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

Salva ed esci Elimina sezione Esci senza salvare le modifiche

1. Stato di Salute **5. Alimentazione**

2. Abitudine al fumo **6. Attività Fisica**

3. Assunzione di alcol **7. Vaccinazioni "raccomandate"**

4. Stato nutrizionale (BMI) **8. Screening**

Sintesi finale, interventi e contratto

Stampa riapporto Stampare contratto Torna all'anagrafica

IL PIANO DELLA PREVENZIONE 2021-2025 DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA



RUOLO CENTRALE DEL MEDICO COMPETENTE

Per effettuare le visite con SUPPORTO AL CAMBIAMENTO AL SINGOLO LAVORATORE

è **necessario seguire il corso FAD Medici Competenti Emilia-Romagna**: le competenze professionali del medico competente nel supporto al cambiamento degli stili di vita a rischio

La Regione Emilia-Romagna, a partire dal PRP 2015-2019

- ✓ ha costruito una rete di aziende che promuovono salute
- ✓ ha formato i medici competenti che operano sul territorio alla conduzione di **interventi di counselling motivazionale** con l'approccio del modello transteorico del cambiamento.

LUGLIO DI PREVENZIONE - L'anno regionale di salute multimedia

[Luoghi di Prevenzione](#)

Home · Luoghi di Prevenzione · Progetti e Programmi · Paesaggi di Prevenzione · Convegni e Seminari

Medici Competenti - Emilia Romagna: Le competenze professionali del medico competente nel supporto al cambiamento degli stili di vita a rischio



Presentazione del Corso

Le competenze professionali trasversali del Medico Competente della Regione Emilia Romagna a supporto del cambiamento degli stili di vita a rischio.

L'approccio motivazionale è una metodologia utile per qualsiasi operatore sanitario sia interessato a dare un contributo, anche in contesti opportunistici, alla

PRP 2015-2019

[EMILIA-ROMAGNA, Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025](#)

179 Medici Competenti hanno effettuato la formazione sul metodo transteorico a Luoghi di Prevenzione

79 Medici Competenti hanno effettuato la formazione sul campo, utilizzando il software PSaLL



SALUTE
IL PIANO DELLA PREVENZIONE 2021-2025
DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA



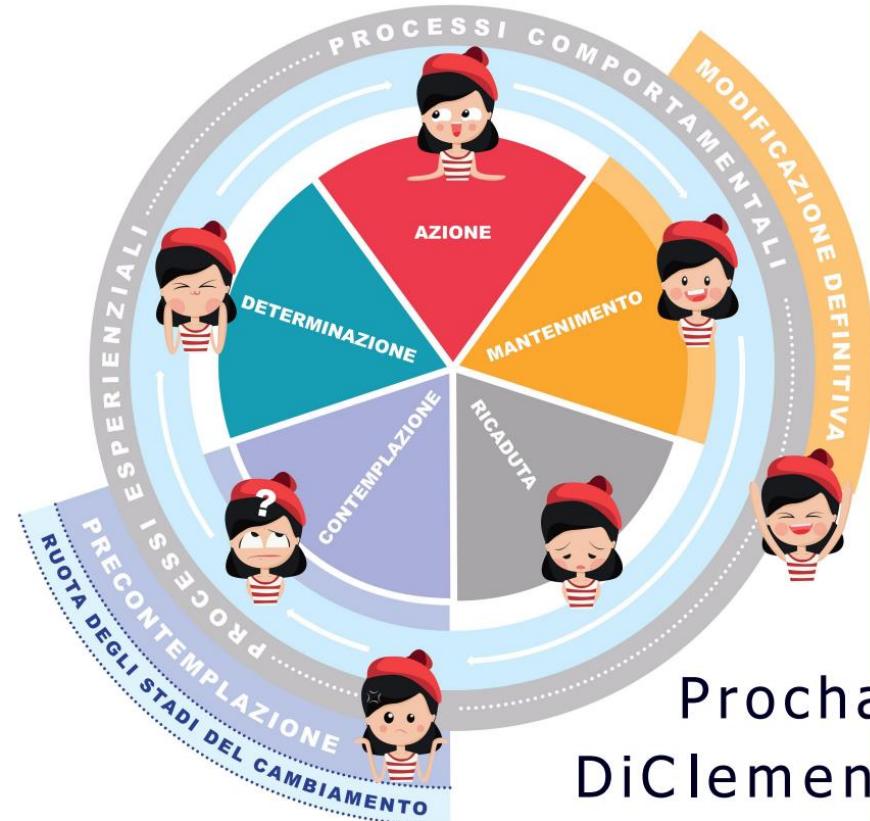
CAMBIAMENTO

Il cambiamento è un processo che avviene tramite il superamento di diversi stadi,

La persona presenta diversi livelli di disponibilità al cambiamento a seconda dello stadio in cui si trova

E' necessario che operatore che affianca la persona conosca il grado di motivazione che la persona presenta rispetto ad un processo di cambiamento per impostare l'intervento più adatto e più efficace per quella persona in quel momento.

TTM



Prochaska e
DiClemente (1982)

Modello transteorico è stato messo a punto da studiosi che hanno studiato i processi di cambiamento riconoscendo questo approccio come quello più adatto e funzionale a descrivere il processo e a impostare interventi adeguati



**COSTRUIAMO
SALUTE**
IL PIANO DELLA PREVENZIONE 2021-2025
DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA



PRP 2015-2019

Risultati del Counseling motivazionale con applicazione del modello trans teorico del cambiamento

Il medico competente ha valutato lo stadio motivazionale dei lavoratori intervistati ed ha applicato la tecnica di sostegno al cambiamento registrando le successive variazioni.



1.939 lavoratori visitati in 56 aziende dislocate sul territorio dell'Emilia-Romagna

- Riduzione diffusione dei fattori di rischio comportamentali, con particolare riferimento all'alimentazione non corretta e alla sedentarietà nel tempo libero.
- Miglioramento significativo sul piano statistico nella propensione al cambiamento con aumento dello stadio della determinazione nei fumatori e fumatori in astensione, passato dal 3% nel 2016 al 12% nel 2017.
- Miglioramento anche per i lavoratori in eccesso ponderale, con un aumento dei lavoratori in stadio di determinazione (dal 2% nel 2016 al 7% nel 2017)
- Modesto miglioramento nei lavoratori sedentari che dichiarano di essere in azione (valore passato dal 7% al 9%).



**COSTRUIAMO
SALUTE**
IL PIANO DELLA PREVENZIONE 2021-2025
DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA



INTERVENTI DI MARKETING SOCIALE : PANE MENOSALE

Si tratta di un progetto in cui le Associazioni di categoria e Produttori svolgono un ruolo fondamentale nel favorire i comportamenti salutari: promuovendo linee di prodotti alimentari adatte ad una alimentazione corretta

Nel 2009 sono stati siglati i protocolli d'intesa per la riduzione del quantitativo di sale nel pane tra il Ministero della Salute e le principali associazioni di categoria della panificazione artigianale e industriale in linea con il Programma "Guadagnare salute: rendere facili le scelte salutari" E' stato siglato nuovamente nel 2013 il protocollo d'intesa tra la Regione Emilia-Romagna e le associazioni di categoria della panificazione



Scopo del protocollo realizzare e sostenere un programma di interventi per favorire:

- **la produzione e vendita di pane con ridotto contenuto di sale (non superiore a 1,7% riferito al peso della farina)**
 - Diffusione del pane a **Qualità Controllata**
-
- la realizzazione da parte dei Servizi Igiene Alimenti e Nutrizione di **interventi di formazione e informazione rivolti ai panificatori** sui benefici per la salute determinati da una ridotta assunzione di sale nell'alimentazione
 - **l'informazione dei consumatori**

Rispetto al pane abitualmente in commercio la riduzione di sale è di circa il **15%**, tale da non cambiarne il sapore, ma da produrre nel tempo effetti positivi sulla salute visto che si tratta di un prodotto consumato quotidianamente



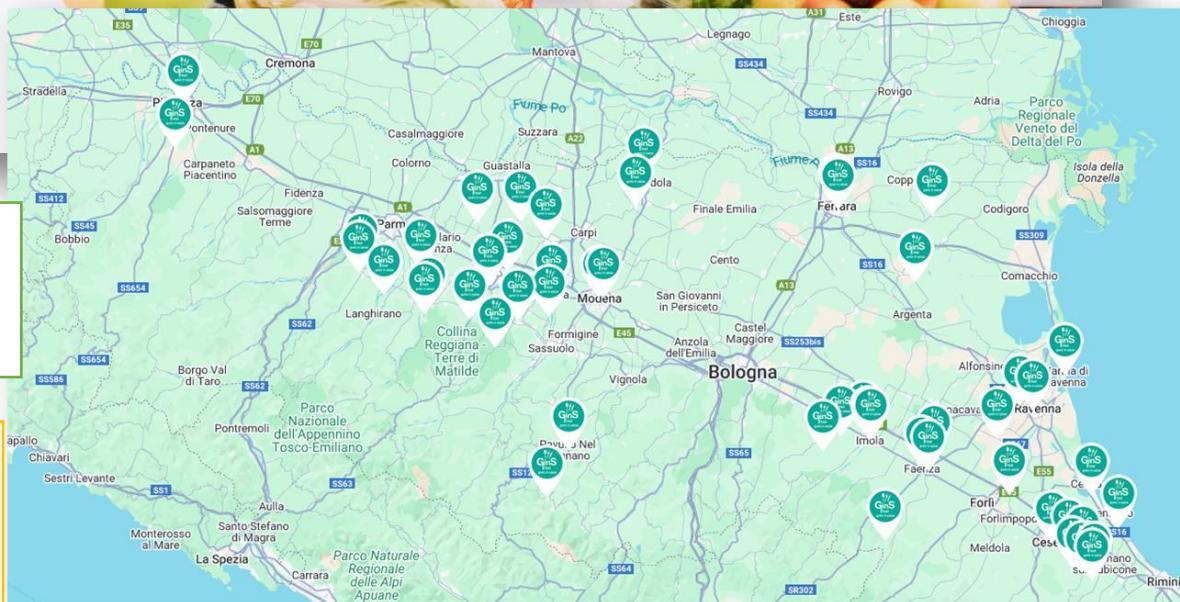
GinS Food

Il progetto di promozione della salute della Regione Emilia-Romagna denominato "GinS Food gusto in salute" ha l'obiettivo di facilitare le scelte di salute e contrastare lo sviluppo delle malattie croniche-degenerative, attraverso una collaborazione con i pubblici esercizi di ristorazione, per favorire, per chi mangia fuori casa, la possibilità di consumare un pasto di qualità, gustoso e bilanciato dal punto di vista nutrizionale. Sono 63 gli esercizi che già hanno aderito [dato aggiornato al 01/03/2025]

L'esercizio che aderisce deve elaborare un "pasto salutare completo" denominato GINSFOOD e identificarlo nel menu a base di



prodotti freschi
di provenienza locale
cucinati con cotture leggere
con meno sale
ricchi di fibre
che privilegiano frutta e verdura di stagione



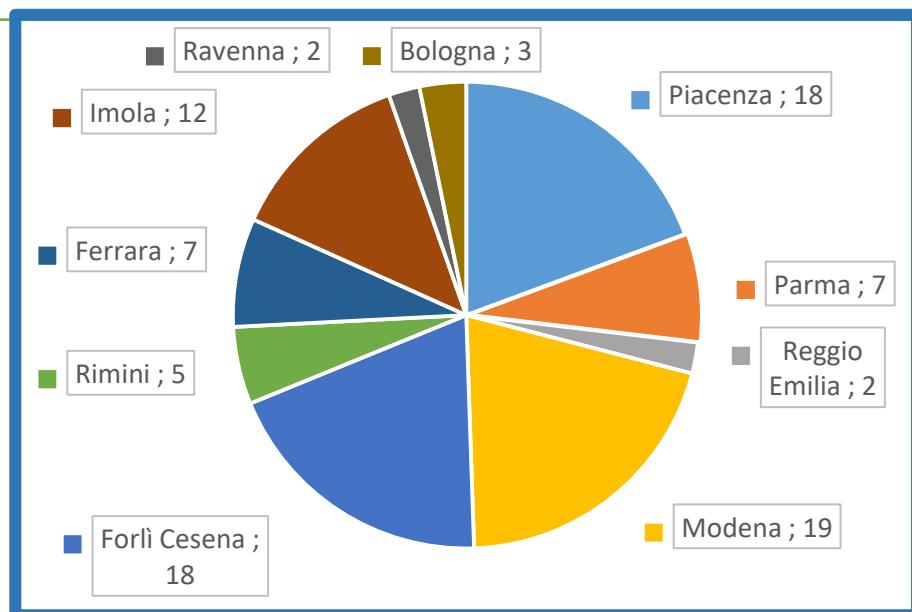


INTERVENTO EQUITY ORIENTED

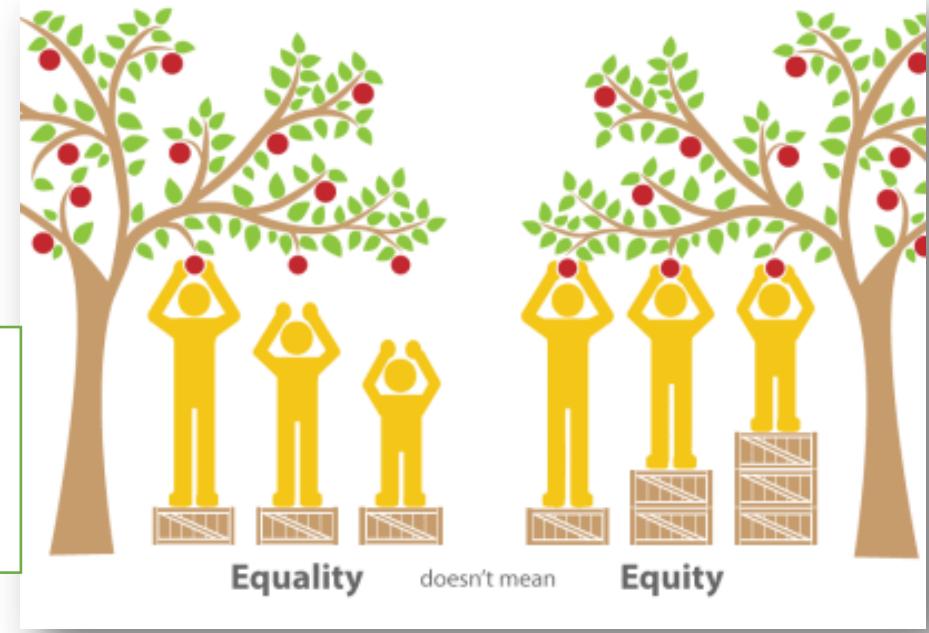
EQUITA' NELL'AZIONE PNP 2020-2025

"La riduzione delle principali diseguaglianze sociali e geografiche [...] rappresenta una priorità trasversale a tutti gli obiettivi del Piano che richiede di avvalersi dei dati scientifici, dei metodi e degli strumenti disponibili e validati, per garantire l'equità nell'azione"

Il progetto Equity è volto a promuovere la riduzione delle diseguaglianze anche attraverso l'adozione di buone pratiche sul posto di lavoro. Il target scelto per questa iniziativa è rappresentato da donne di età inferiore ai 40 anni provenienti da paesi stranieri, categoria di persone che come emerge dall'analisi dei dati Passi 2017-2020 è scarsamente informata sul tema della corretta alimentazione e sulla pratica dell'esercizio fisico.



Al progetto hanno aderito oltre 90 aziende sul territorio della Regione Emilia Romagna, che hanno inviato questionari di censimento per rilevare la presenza di lavoratrici target del progetto.



UGUAGLIANZA

Parità di diritti umani e individuali, indipendentemente dalla posizione sociale e dalla provenienza

EQUITA'

Giustizia sostanziale, capacità di tenere conto delle particolarità e delle differenze nel prendere una decisione



**COSTRUIAMO
SALUTE**
IL PIANO DELLA PREVENZIONE 2021-2025
DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA



PROGETTO EQUITY

Sono state selezionate in una prima fase tra queste 24 aziende con maggiore rappresentazione di lavoratrici straniere per un totale di 828 donne straniere, di cui 348 con età < 40 anni.

Sono stati programmati incontri informativi e distribuito materiale, tradotto in più lingue, su sana alimentazione e pratica di attività fisica da mettere a disposizione delle lavoratrici



Successivamente attraverso dei questionari mirati per le lavoratrici ed i datori di lavoro verranno analizzati i risultati in termini di miglioramento e sensibilizzazione verso queste buone pratiche di salute



Argomenti sulla salute ▾

[Casa](#) / [Sala stampa](#) / [Domande e risposte](#) / Comportamenti di dipendenza: disturbo da gioco

Comportamenti di dipendenza: disturbo da gioco

22 ottobre 2020 | Domande e risposte

Cos'è il disturbo da gioco d'azzardo?

Il disturbo da gioco d'azzardo è definito nell'undicesima revisione della Classificazione internazionale delle malattie (ICD-11) come un modello di comportamento di gioco ("gioco digitale" o "videogioco") caratterizzato da un controllo compromesso sul gioco, da una priorità crescente data al gioco rispetto ad altre attività al punto che il gioco ha la precedenza su altri interessi e attività quotidiane e da continuazione o escalation del gioco nonostante il verificarsi di conseguenze negative.

Per diagnosticare il disturbo da gioco d'azzardo, il modello comportamentale deve essere di gravità sufficiente a causare una compromissione significativa del funzionamento personale, familiare, sociale, educativo, lavorativo o di altri ambiti importanti e deve essere normalmente evidente da almeno 12 mesi.

GAMING DISORDER
CODE 6C51



For the first time,
WHO is classifying
gaming disorder
as an addictive
behaviour disorder
– now we can
measure how many
people are affected



#ICD11

INTERVENTO MARKETING 2025



TEMA
Dipendenze

In passato il gioco d'azzardo problematico grave veniva definito come gioco d'azzardo patologico e ed incluso nel 1980 nel "Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder" (DSM-III) nella categoria dei disturbi del controllo degli impulsi

Nel 2013 il gioco d'azzardo patologico è stato rinominato disturbo da gioco d'azzardo nel DSM-V e spostato nella nuova categoria delle 'Dipendenze e disturbi correlati'

Al tema del gioco d'azzardo si associa quello del gaming; nel 2019, infatti, l'OMS ha evidenziato associazione tra tema del gioco d'azzardo e quello del gaming, del gioco soprattutto online. Il gaming è il gioco ludico interattivo sul cloud che generalmente può richiedere doti di abilità, ma si segnala anche in questo il rischio di dipendenza per i giovani.

Il gambling invece è una tipologia di gioco in cui la vincita o la perdita si basa prevalentemente sul caso o probabilità più che sulla abilità. Tuttavia la persona affetta da dipendenza è spesso soggetta ad una distorsione percettiva che lo rende convinto di condizionarne l'esito.



Fonte: [https://www.who.int/news-room/detail/23-05-2018-who-classifies-gaming-disorder-as-a-mental-disorder](#)



Le **analisi sul mondo del gioco d'azzardo** vengono effettuate ogni anno dall'Osservatorio Nazionale e una serie di altri organismi ad esso collegati si consideri che il volume totale del denaro speso ammonta a **150 miliardi di euro nel 2023**, contro i **136 miliardi raccolti nel 2022**.

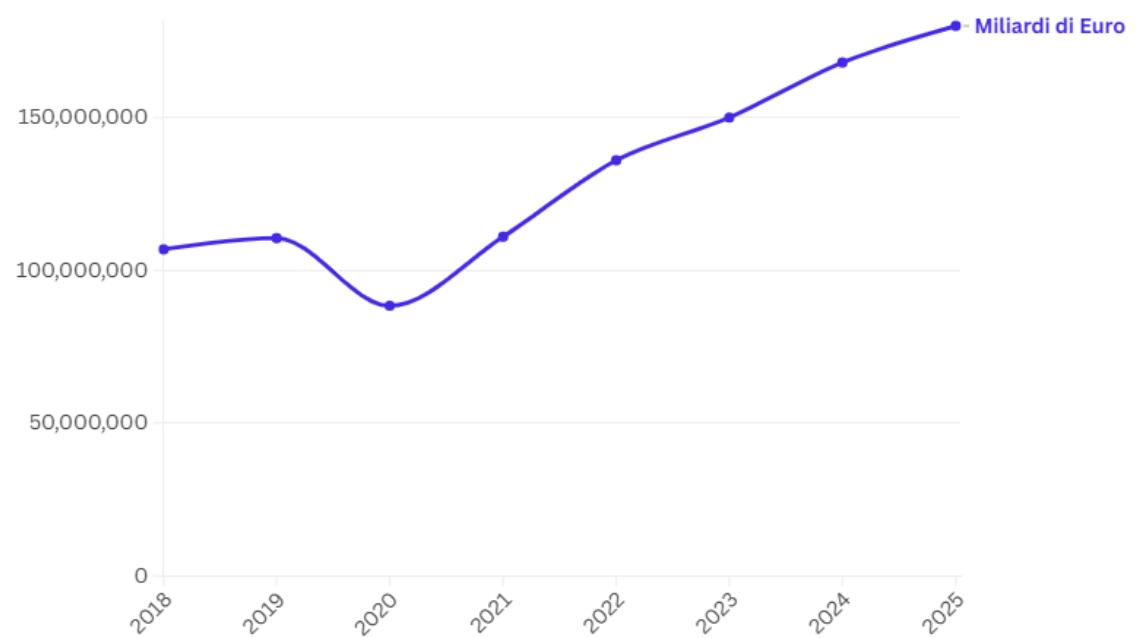
Secondo i dati forniti dall'Agenzia dei Monopoli (ADM) per l'annualità 2022, la **raccolta complessiva da gioco d'azzardo è stata di 136 miliardi di euro, con un aumento del 292% dal 2006 al 2022**.

L'importo di **136 miliardi di euro** ha superato le spese per la sanità (128 miliardi), per l'istruzione (52 miliardi) e il totale dei bilanci di tutti i comuni italiani (77 miliardi). Inoltre, il gioco d'azzardo ha rappresentato il **36,20% del gettito erariale dello Stato**.

Per il 2024, si prevede una spesa di oltre **160 miliardi di euro, continuando la tendenza al rialzo**.

Miliardi di Euro giocati dagli italiani

(Stimati quelli del 2024 e 2025)





Con riferimento alla sola **rete fisica**, nel 2022 la raccolta da gioco sul territorio nazionale è stata di 63 miliardi di euro.

Il trend per il gioco praticato in luoghi fisici è rimasto costante dal 2012 al 2019, per diminuire drasticamente nel biennio successivo.

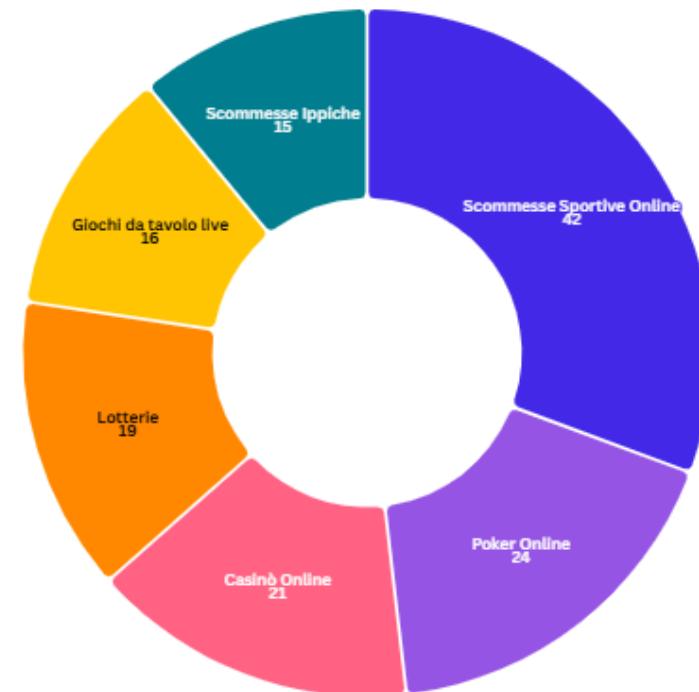
La raccolta da gioco su **rete telematica** si è attestata nel 2022 a 73 miliardi di euro, con un aumento del 373% rispetto al 2012.

La raccolta su rete fisica è risultata superiore a quella su rete telematica sino al 2020, anno delle restrizioni alla mobilità e al gioco d'azzardo in luoghi fisici dovute alla pandemia da Covid-19, quando il trend si inverte e, per la prima volta, la raccolta da gioco online supera quella da gioco fisico.

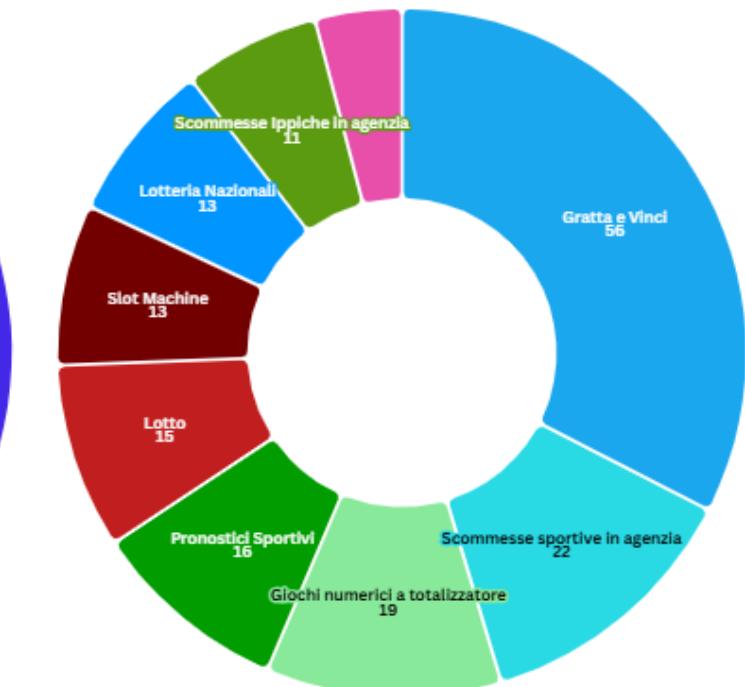
GIOCHI PIÙ FREQUENTI DIVISI PER CANALE

(Valori espressi in %)

ONLINE



OFFLINE



 [GIOCORESPONSABILE.INFO](http://giocoresponsabile.info)



**COSTRUIAMO
SALUTE**

IL PIANO DELLA PREVENZIONE 2021-2025
DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA



Gioco d'azzardo: rischi e cura

Il gioco d'azzardo è un problema quando da passatempo diventa dipendenza. E quando diventa dipendenza è una malattia, che però si può curare. I SerDP (Servizi per le dipendenze patologiche delle Aziende Usl) hanno specifiche equipe (composte da medici, psicologi, assistenti sociali, educatori, infermieri) che si occupano di diagnosi e cura del gioco patologico

Cosa propongono i Servizi per le dipendenze patologiche (SerDP)

Il gioco d'azzardo patologico è una malattia che si può curare. Prima viene diagnosticato il problema, più alte sono le possibilità di liberarsi da questa dipendenza.

L'accesso al Servizio Dipendenze Patologiche è **gratuito e diretto**: non si paga alcun ticket né ci vuole la richiesta del medico di famiglia. È garantito, se richiesto, il pieno rispetto dell'anonimato. I professionisti del SerDP sono tenuti in ogni caso alla riservatezza. La presa in carico della persona con dipendenza da gioco d'azzardo è prevalentemente di tipo psicologico, con trattamenti individuali e di gruppo.

Il SerDP effettua diagnosi e trattamenti medico-farmacologici, psico-sociali, assistenziali ed educativi attraverso una equipe multidisciplinare composta da medici, psicologi, assistenti sociali, educatori, infermieri.



Giocare è divertimento, gioia e avventura

Se giochi con i soldi dimentichi il senso del gioco

La Regione Emilia-Romagna

VIETA ai minorenni

I uso degli APPARECCHI che rilasciano i TICKET REDEMPTION

i biglietti che fioriscono al termine del gioco e che, accumulati, permettono di accedere a premi.

FAI RISPETTARE IL DIVIETO e aiutaci a PREVENIRE abitudini che potrebbero favorire IL GIOCO D'AZZARDO!



Emilia-Romagna facciamo la differenza.
per le persone e la comunità

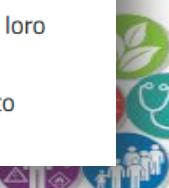
La Regione Emilia-Romagna tutela i minori da esilaranti con apparecchi che avvicinano alla logica del gioco d'azzardo. Legge regionale n. 5/2013 "Norma per il controllo, la prevenzione, la riduzione del rischio della dipendenza dal gioco d'azzardo patologico, nonché dalla problematica e dalla patologia correlate".

Per sapere quali sono i centri per la cura del Gioco d'Azzardo Patologico in Regione scarica [elenco centri GAP](#) (55.04 KB)

Gruppi di auto-mutuo aiuto

Le associazioni Giocatori Anonimi e Gam-Anon

Giocatori Anonimi è un'associazione di uomini e donne che mettono in comune la loro esperienza e il loro impegno per affrontare e risolvere la dipendenza dal gioco d'azzardo. L'associazione collabora con i SerDP delle Aziende Usl. L'unico requisito per divenirne membri è il desiderio di smettere di giocare.



COSTRUIAMO SALUTE

IL PIANO DELLA PREVENZIONE 2021-2025
DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA



Il progetto è partito a Modena

Seminario
La promozione della
salute nei luoghi di lavoro
Il ruolo del medico
competente
24 maggio 2013



Richiesta ai medici competenti di
adesione per formare un gruppo di
lavoro misto che predisponesse un
progetto sul tema (**progetto
partecipato**)

PRP 2015-2019
Promozione Salute Lavoro esteso a tutta la Regione

PNP 2020-2025 e PRP 2021-2025
Total Worker Health
Counselling motivazionale a supporto del cambiamento
Azione Equity oriented e marketir



IL PIANO DELLA PREVENZIONE 2021-2025
DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA



RISULTATI PRP 2015-2019

Sono state coinvolte 244 unità produttive per un totale di 44.021 lavoratori



31 micro imprese (< 10 lavoratori)

97 piccole imprese (da 10 a 49 lavoratori)

68 aziende di medie dimensioni (dai 50 ai 249 lavoratori)

49 grandi aziende (> 249 lavoratori)

Azioni principali

- Il 47% azione per la promozione dell'attività fisica e della corretta postura
- Il 47% azione sul tema dell'alimentazione e, nello specifico
- Il 48% azione per il contrasto all'abitudine al fumo di tabacco
- Il 55% delle aziende ha sensibilizzato i lavoratori sul tema dell'abuso di alcol
- Il 19% ha promosso lo screening delle neoplasie del collo dell'utero, il 20% lo screening delle neoplasie della mammella ed il 21% lo screening del colon retto.
- Il 32% delle aziende ha promosso almeno una vaccinazione raccomandata

La rete delle aziende che promuovono la salute Emilia-Romagna 2017-2019*

I numeri del progetto*:

- Aziende partecipanti: 244
- Lavoratori coinvolti: 43.605
- Media lavoratori per unità locale : 183

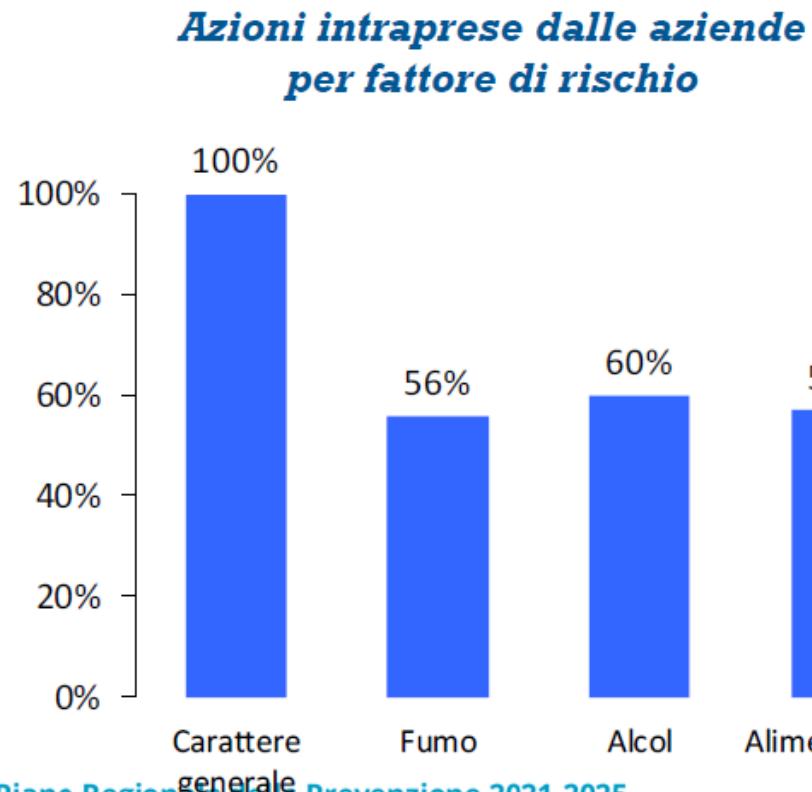
Aziende aderenti
per provincia



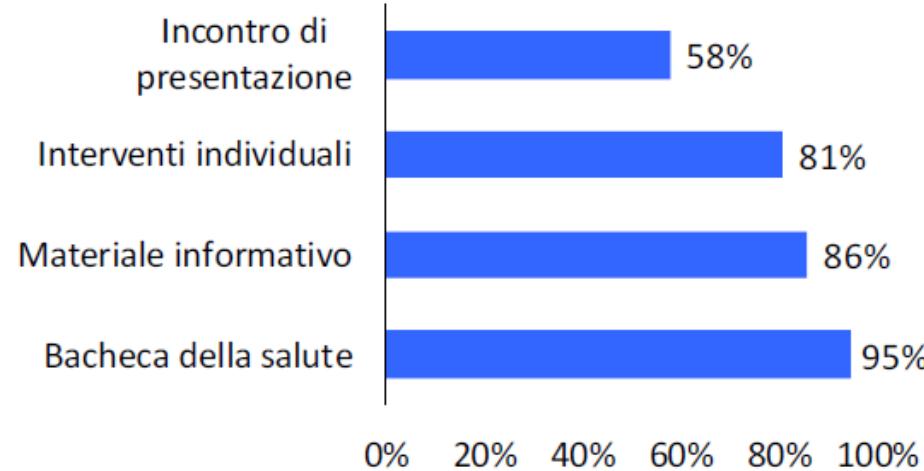
**COSTRUIAMO
SALUTE**
IL PIANO DELLA PREVENZIONE 2021-2025
DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA



Le azioni della rete delle aziende che promuovono la salute Emilia-Romagna, 2017-2019



Azioni di carattere generale



**COSTRUIAMO
SALUTE**
IL PIANO DELLA PREVENZIONE 2021-2025
DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

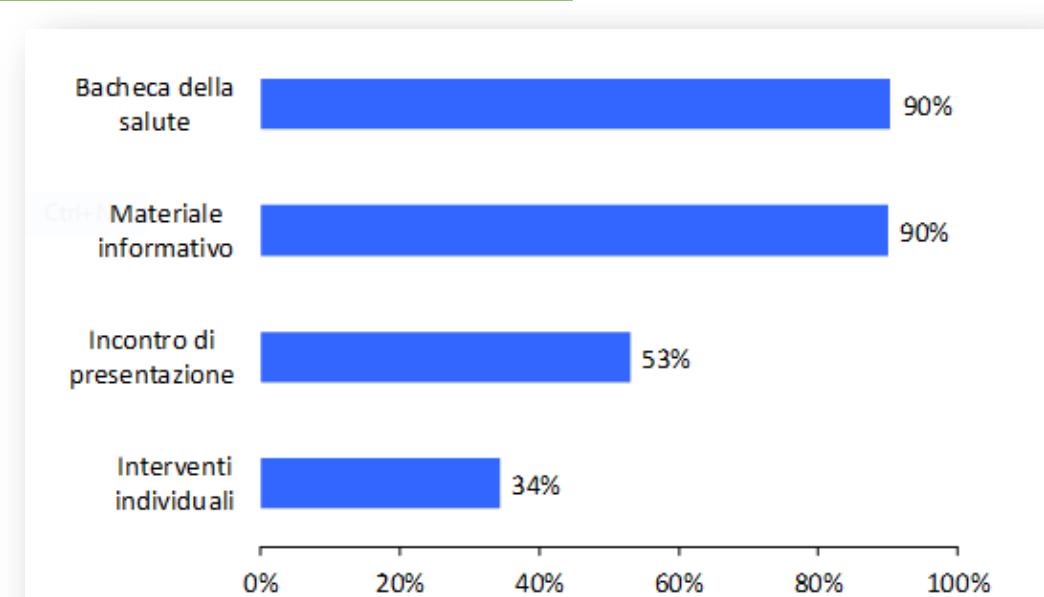
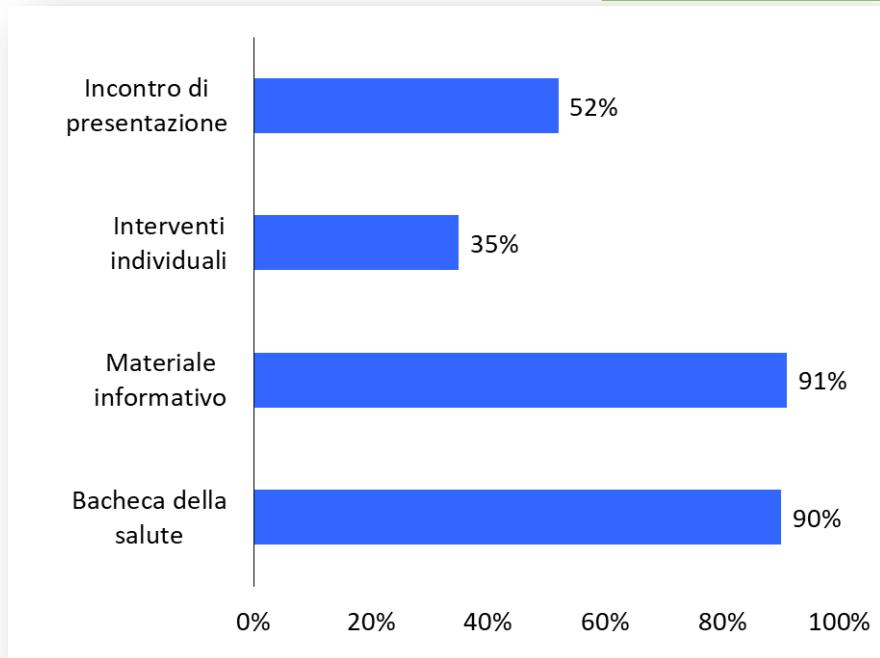


RISULTATI PRP 2021-2025

Al 31 dicembre 2023 hanno aderito
206 unità produttive per un totale di oltre 80.000 lavoratori

Al 31 dicembre 2024 hanno aderito
251 unità locali per un totale di 109.433 lavoratori impiegati

RISULTATI AZIONI ANNO 2023 VS ANNO 2024



AMO SALUTE
IL PIANO DELLA PREVENZIONE 2021-2025
DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

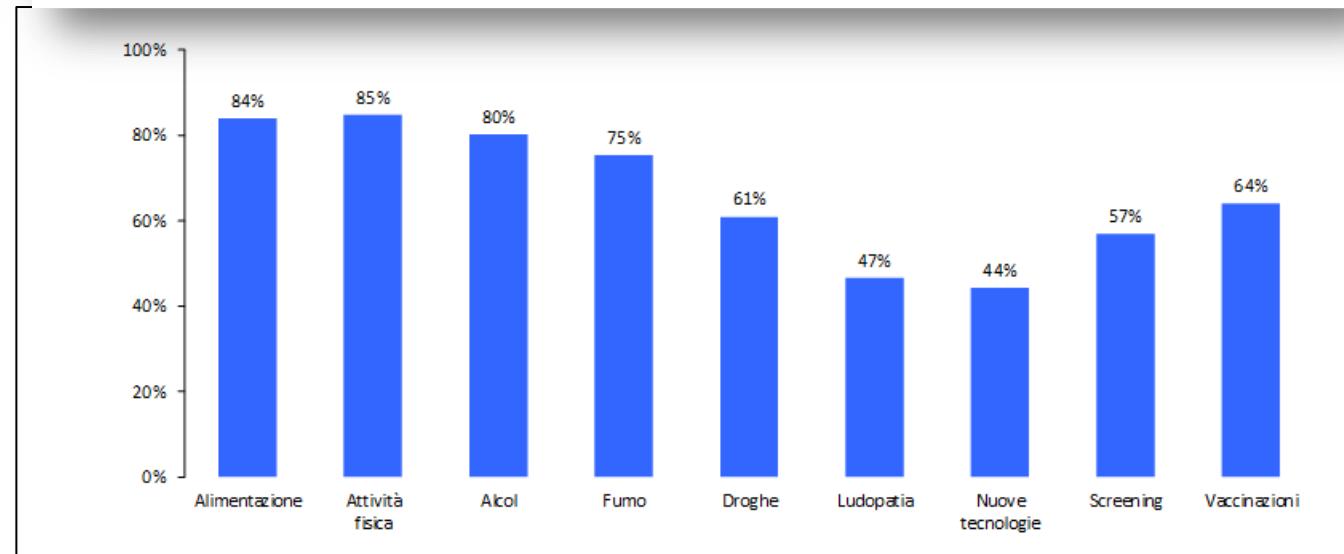
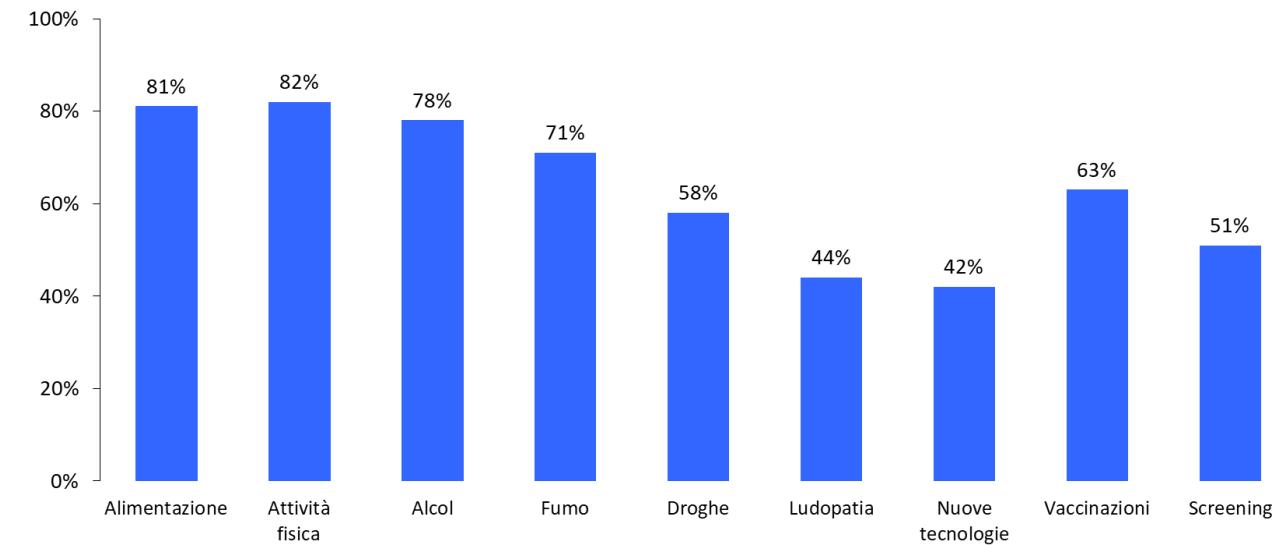


RISULTATI PRP 2021-2025

RISULTATI

ANNO 2023

ANNO 2024





Efficacia di programmi di promozione della salute

THE LANCET
Public Health

Effectiveness of workplace wellness programmes for dietary habits, overweight, and cardiometabolic health: a systematic review and meta-analysis

Prof José L Peñalvo, PhD • Diana Sagastume, MSc • Elly Mertens, PhD • Irina Uzhova, PhD •

Jessica Smith, PhD • Prof Jason H Y Wu, PhD • Eve Bishop, MSc • Jennifer Onopa, MSc • Peilin Shi, MSc •

Prof Renata Micha, PhD • Prof Dariush Mozaffarian, PhD

Open Access • Published: September, 2021 • DOI: [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(21\)00140-7](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00140-7) •

Questa revisione sistematica e meta-analisi ha riassunto l'efficacia di 121 programmi articolati di salute sul posto di lavoro, nel periodo dal 1990 al 2020. Sono stati presi in considerazione studi che valutassero programmi di benessere sul posto di lavoro multicomponente.

Risultato: i programmi di benessere sul posto di lavoro influenzano specifiche abitudini alimentari, parametri antropometrici e fattori di rischio cardiometabolico.

Sono stati identificati miglioramenti significativi in tutti i fattori di rischio cardiometabolico.
Diminuzione pressione arteriosa sistolica e diastolica
Diminuzione glicemia a digiuno è diminuita
Diminuzione colesterolo LDL e trigliceridi
Tra i fattori dietetici, aumentata l'assunzione di frutta e verdura totali
Diminuzione dell'assunzione di grassi totali e grassi saturi
Riduzione significativa dell'IMC, peso corporeo e circonferenza vita



Assessing the Impact of Workforce Nutrition Programmes on Nutrition, Health and Business Outcomes: A Review of the Global Evidence and Future Research Agenda

by Christina Nyhus Dhillon and Flaminia Ortenzi *

Int. J. Environ. Res. Public Health 2023, 20(9), 5733; <https://doi.org/10.3390/ijerph20095733>

Submission received: 3 March 2023 / Revised: 27 April 2023 / Accepted: 28 April 2023 /

Published: 5 May 2023

INTERVENTI REALIZZATI

Accesso a *interventi alimentari sani* : ad esempio, menu della mensa più sani, snack e bevande più sani nei distributori automatici

Programmi di educazione alimentare Esempi : pianificazione cooperativa dei menu, dimostrazioni di cucina, diffusione di materiale didattico

Controlli sanitari (e consulenza) incentrati sulla nutrizione : consultazioni periodiche individuali con un professionista della salute o della nutrizione

Interventi di sostegno all'allattamento al seno

RISULTATI l'accesso agli interventi alimentari salutari, la fornitura gratuita, scontata o altrimenti sovvenzionata si è rivelata particolarmente efficace, così come modifiche ambientali verso ambienti alimentari più sani e la consulenza personalizzata hanno avuto impatti positivi mentre per quanto riguarda l'educazione alimentare, se proposta da sola i risultati sono scarsi e contrastanti.



Influence of Nutrition, Food and Diet-Related Interventions in the Workplace: A Meta-Analysis with Meta-Regression

by Liliana Melián-Fleitas ^{1,2} , Álvaro Franco-Pérez ³ , Pablo Caballero ⁴ , María Sanz-Lorente ^{5,6} , Carmina Wanden-Berghe ⁷ and Javier Sanz-Valero ^{5,8,*}

Nutrients 2021, 13(11), 3945; <https://doi.org/10.3390/nu13113945>

Gli interventi sono stati raggruppati in sette categorie: (1) interventi dietetici associati a programmi educativi o di esercizio fisico; (2) interventi ambientali individuali o altre azioni educative; (3) interventi educativi orientati allo stile di vita, alla dietetica, all'attività fisica e alla gestione dello stress; (4) incentivi economici; (5) interventi multicomponente (combinazione di consapevolezza, e-coaching e aggiunta di frutta e verdura); o interventi dietetici (facilitare una maggiore fornitura di cibo nelle mense); o interventi focalizzati sull'esercizio fisico.

Gli interventi dietetici associati ad altre azioni (principalmente esercizio fisico) hanno ridotto il peso corporeo nel gruppo di intervento. Si sono osservati miglioramenti nei marcatori cardiometabolici insieme alla perdita di peso.

gli interventi diretti da un professionista qualificato, sono risultati efficaci nel migliorare sovrappeso e obesità

I soli interventi ambientali non siano stati ritenuti sufficienti a migliorare il peso e la salute

Le strategie che includevano incentivi finanziari (relativi a prodotti sani nel menu per la mensa aziendale) si sono dimostrate efficaci nel migliorare le abitudini alimentari.

Gli interventi ben pianificati comprendenti diverse strategie sono stati i più efficaci



Preventive Medicine
Volume 39, Supplement 2, September 2004, Pages 108-136



Impact of nutrition environmental interventions on point-of-purchase behavior in adults: a review

Jennifer D Seymour Ph.D.^a   , Amy Lazarus Yaroch Ph.D.^b , Mary Serdula M.D.^a ,
Heidi Michels Blanck Ph.D.^a , Laura Kettel Khan Ph.D.^a

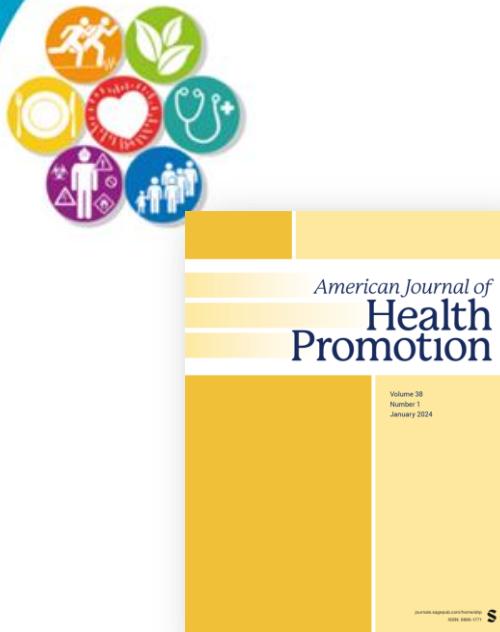
Trentotto studi di intervento ambientale nutrizionale in popolazioni adulte, pubblicati tra il 1970 e il giugno 2003, sono stati esaminati e valutati sulla qualità del disegno dell'intervento, dei metodi, della dimensione del campione.

un intervento di nutrizione ambientale è definito come un intervento che influenza la disponibilità, l'accesso, gli incentivi o le informazioni sugli alimenti nel punto di acquisto. Non include interventi che influenzano l'ambiente sociale (cioè gli atteggiamenti e i comportamenti di amici, familiari e colleghi), campagne di marketing sociale o interventi in contesti sanitari

I dati disponibili suggeriscono che gli interventi sul posto di lavoro e sull'università hanno il maggior potenziale di successo, se confrontati ad interventi compiuti in altri contesti.



TRUIAMO
LUTE
LA PREVENZIONE 2021-2025
DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA



 Free access | Research article | First published September 2007

Impact of a Health Promotion Program on Employee Health Risks and Work Productivity

[Peter R. Mills, MD](#) , [Ronald C. Kessler, PhD](#), [...], and [Sean Sullivan, JD](#)  [View all authors and affiliations](#)

[Volume 22, Issue 1](#) | <https://doi.org/10.4278/0890-1171-22.1.45>

Sono stati utilizzati un questionario di valutazione del rischio per la salute, l'accesso a un portale web su misura per il miglioramento della salute, letteratura sul benessere e seminari e workshop incentrati su temi specifici di salute

I miglioramenti in tutti gli esiti sono stati significativamente maggiori nel gruppo di intervento rispetto al gruppo di controllo. Nel gruppo di intervento sono state osservate riduzioni medie in eccesso di 0,45 fattori di rischio per la salute e 0,36 giorni mensili di assenteismo e un aumento medio di 0,79 sulla scala delle prestazioni lavorative rispetto al gruppo di controllo. L'intervento ha prodotto un ritorno positivo sull'investimento, anche utilizzando ipotesi conservative sulla stima della dimensione dell'effetto.

Conclusione. I risultati suggeriscono che un programma di promozione della salute sul posto di lavoro ben implementato può produrre cambiamenti considerevoli nei rischi per la salute e nella produttività.



Do Workplace Health Promotion (Wellness) Programs Work?

Goetzel, Ron Z. PhD; Henke, Rachel Mosher PhD; Tabrizi, Maryam PhD, MS; Pelletier, Kenneth R. PhD, MD (hc); Loeppke, Ron MD, MPH; Ballard, David W. PsyD, MBA; Grossmeier, Jessica PhD, MPH; Anderson, David R. PhD, LP; Yach, Derek MBChB, MPH; Kelly, Rebecca K. PhD, RD, CDE; McCalister, Tre' MA, EdD; Serxner, Seth PhD; Selecky, Christobel MA; Shallenberger, Leba G. DrPh; Fries, James F. MD; Baase, Catherine MD; Isaac, Fikry MD, MPH; Crighton, K. Andrew MD; Wald, Peter MD, MPH; Exum, Ellen BS; Shurney, Dexter MD, MBA, MPH; Metz, R. Douglas DC

[Author Information](#)

Journal of Occupational and Environmental Medicine 56(9):p 927-934, September 2014. | DOI: 10.1097/JOM.0000000000000276

BUY

Metrics

Metodi: una raccolta di prove sull'efficacia dei programmi sul posto di lavoro abbinata a raccomandazioni per la revisione critica degli studi sui risultati. Inoltre, vengono esaminati studi recenti che mettono in dubbio il valore dei programmi sul posto di lavoro.

Risultati: le prove accumulate negli ultimi tre decenni mostrano che programmi ben progettati e ben eseguiti, fondati su principi basati sull'evidenza, possono ottenere risultati positivi in termini sanitari e finanziari.



IL PIANO DELLA PREVENZIONE 2021-2025
DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

IAMO
UTE



Regione Emilia-Romagna



Salute

Seguici su



Cerca nel sito



INFO E AGGIORNAMENTI:

Aree tematiche **Cittadini** **Professionisti** **Servizio sanitario regionale**

[/ Piano regionale della prevenzione / Aree tematiche / Sicurezza e salute in ambiente di vita e di lavoro](#)

SALUTE
Piano regionale della prevenzione

PP03 - Luoghi di lavoro che promuovono salute

[Lettura facilitata](#)

La promozione della salute nei luoghi di lavoro

Programma Predefinito 3 - Luoghi di lavoro che promuovono salute

Descrizione del progetto

In questa sezione

- Stili di vita e contrasto alle malattie croniche non trasmissibili
- Ambito sanitario e contrasto alle malattie trasmissibili
- Ambiente, clima e salute
- Sicurezza e salute in ambiente di vita e di lavoro**

regioneer.it/promozionesalutelavoro

<https://salute.regione.emilia-romagna.it/prp/aree-tematiche/sicurezza-e-salute-in-ambiente-di-vita-e-di-lavoro/buone-pratiche/documento-regionale-di-pratiche-raccomandate-e-sostenibili-in-tema-di-adozione-di-sani-stili-di-vita>



AZIENDA CHE PROMUOVE SALUTE



COSTRUOIAMO SALUTE
IL PIANO DELLA PREVENZIONE 2021-2025
DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA