

La promozione della salute nei luoghi di lavoro.

Fattori di rischio trattati e interventi effettuati dai medici competenti nelle aziende aderenti al progetto nella regione Emilia-Romagna. Anno 2017

La rete regionale delle aziende che promuovono salute

Il progetto al 31.12.2017 ha visto il coinvolgimento in Emilia-Romagna di **141 attività produttive e di 13.713 lavoratori**, con una media di 97 lavoratori per azienda.

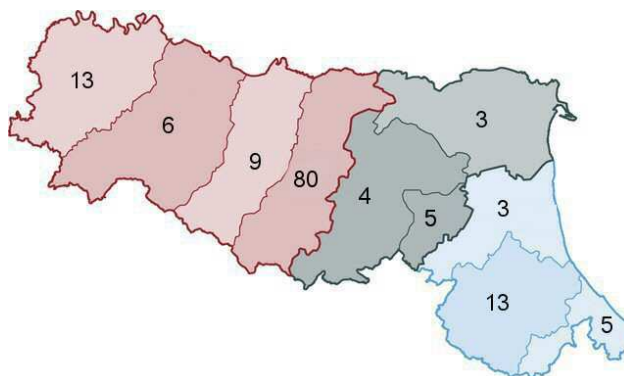
Analizzando le attività produttive per dimensioni, hanno aderito al progetto:

- 21 micro imprese (meno di 10 lavoratori), con una media di 5 lavoratori coinvolti
- 68 piccole imprese (dai 10 ai 49 lavoratori) con 17 lavoratori coinvolti in media,
- 35 aziende di medie dimensioni (dai 50 ai 249) con mediamente 67 lavoratori coinvolti,
- 17 grandi aziende (più di 249 lavoratori) con una media di 682 lavoratori coinvolti nel progetto di promozione della salute.

Considerando i vari comparti, il numero di attività produttive (e il numero medio di lavoratori) coinvolte è:

- 60 per l'industria (53 lavoratori coinvolti),
- 20 per il comparto dei servizi (52),
- 13 per la sanità (558),
- 11 per l'assistenza sociale (13),
- 12 per le costruzioni (11),
- 10 per il commercio (15),
- 6 per l'agricoltura (7),
- 5 per il comparto dei trasporti (75),
- 3 per la pubblica amministrazione (752).

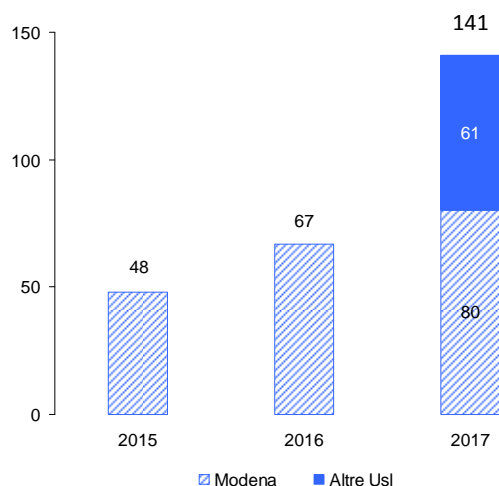
La rete delle aziende che promuovono la salute



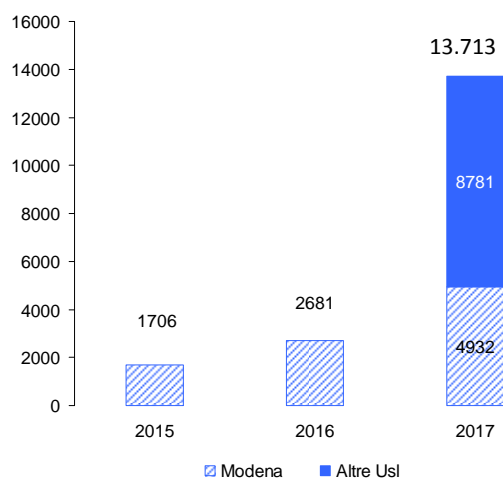
La rete delle aziende che promuovono salute per dimensioni

Dimensione Unità produttiva locale	Numero Unità Locali	Numero medio di lavoratori coinvolti
Micro (meno di 10 lav.)	21	5
Piccola (10-49 lav.)	68	17
Media (50-249 lav.)	35	67
Grande (più di 249 lav.)	17	682

Adesioni delle aziende per anno



Lavoratori coinvolti nel progetto per anno



Le azioni delle aziende aderenti nel 2017

Attraverso le adesioni formali inviate dalle aziende si è potuto constatare che la maggior parte di esse sono del territorio modenese (46%); il progetto infatti ha preso avvio in provincia di Modena fin dal 2015, pertanto è più sviluppato in quella realtà.

Per le **azioni di carattere generale**, la quasi totalità delle aziende (96%) ha provveduto alla realizzazione di una bacheca "della salute" con materiali illustrativi. Il 76% ha messo a disposizione dei lavoratori materiali informativi dell'AUSL, dei Servizi sanitari regionale e nazionale o di altre istituzioni pubbliche, il 75% ha previsto interventi di promozione della salute individuali per i singoli lavoratori realizzati dal medico competente durante le visite mediche, il 51% ha organizzato un incontro di presentazione del progetto con le figure aziendali della prevenzione.

Il 45% delle attività produttive ha realizzato almeno un'azione per il contrasto all'abitudine al **fumo di tabacco**: il 25% ha preferito svolgere una campagna informativa interna con comunicazioni scritte a tutti i lavoratori, proiezioni di filmati e distribuzione di materiali informativi.

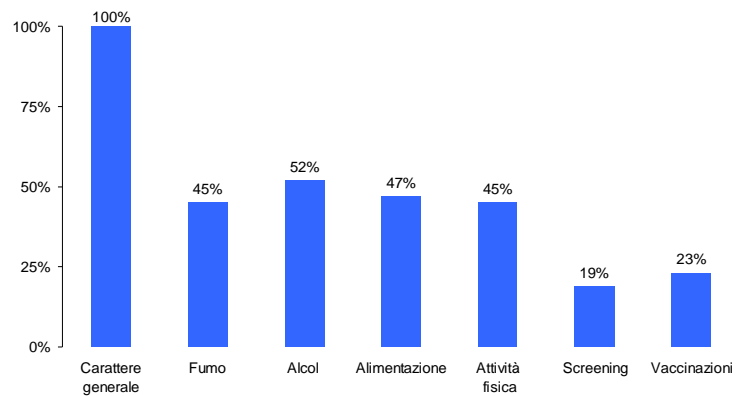
Il 52% delle aziende ha effettuato almeno un intervento per sensibilizzare i lavoratori sul tema dell'**abuso di alcol**, in particolare il 29% ha fatto una campagna informativa interna con, ad esempio, una comunicazione scritta a tutti i lavoratori, distribuzione di alcol test per l'auto misurazione e la distribuzione di materiale informativo. Il 47% ha effettuato almeno un'azione sul tema dell'**alimentazione** e in particolare il 29% ha preferito svolgere una campagna informativa interna. Per la promozione dell'**attività fisica e della corretta postura**, il 45% ha eseguito almeno un'azione: il 29% ha scelto sempre la campagna informativa interna con distribuzione di materiale informativo.

Per la **prevenzione oncologica**, il 15% ha promosso lo screening delle neoplasie del collo dell'utero e il 17% sia lo screening delle neoplasie della mammella che del colon retto.

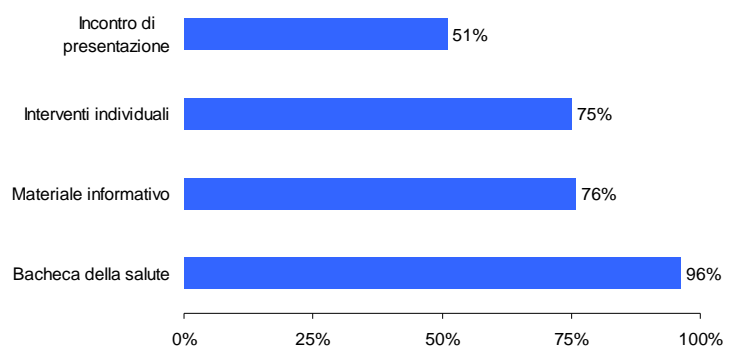
Il 23% delle aziende ha promosso almeno una **vaccinazione raccomandata** per i lavoratori in condizione di rischio per specifiche patologie: le più frequenti sono state la vaccinazione antinfluenzale (19%) e la vaccinazione anti-epatite B (12%).

Analizzando separatamente le aziende di Modena, e il resto della regione, non si notano grosse differenze sulle azioni intraprese, eccezion fatta per le vaccinazioni e per l'attività fisica, dove il 51% delle aziende non modenesi ha dichiarato di aver fatto almeno un'azione per l'attività fisica contro il 37% di quelle modenesi.

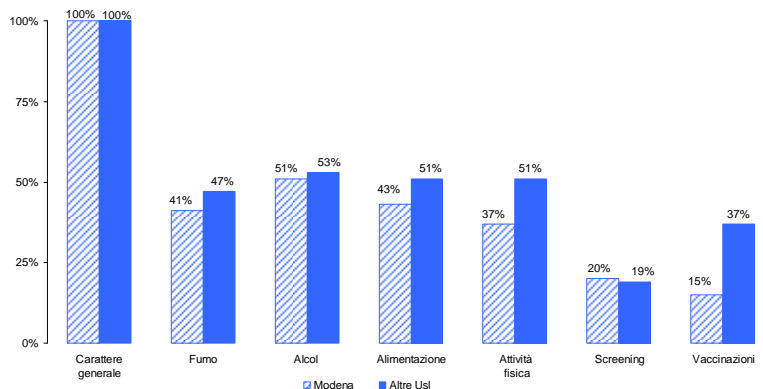
Azioni intraprese dalle aziende per fattore di rischio – anno 2017



Azioni di carattere generale intraprese dalle aziende – anno 2017



Azioni intraprese dalle aziende per fattore di rischio – anno 2017



Il campione dei lavoratori visitati nell'ambito del programma formativo

I 36 medici competenti (MC) aderenti al programma formativo (45 al progetto) hanno effettuato nel 2017, nell'ambito del programma formativo a loro dedicato, 1.731 visite in 77 aziende dislocate sul territorio dell'Emilia-Romagna. La formazione aveva l'obiettivo di fare applicare ai MC l'uso del modello trans-teorico del cambiamento di Di Clemente e Prochaska, standardizzare le modalità dell'intervento di promozione della salute, testare e migliorare il software dedicato. Le visite sono state infatti svolte utilizzando un software del progetto, che li ha guidati nella valutazione dei fattori di rischio, degli stadi del cambiamento e ha registrato gli interventi eseguiti.

La metà delle visite (54%) sono state effettuate nella provincia di Modena, grazie alla maggior conoscenza ed esperienza pregresse del progetto da parte sia delle aziende sia dei medici. Le altre provincie che hanno registrato il maggior numero di visite sono state Parma (14%) e Reggio Emilia (12%).

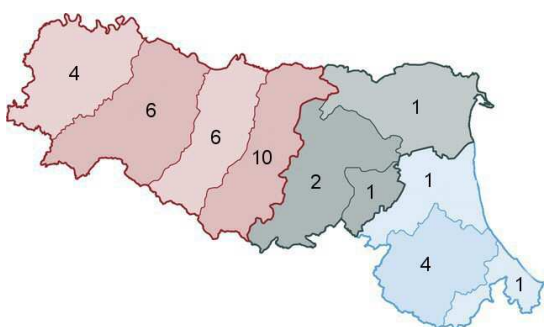
La composizione del campione è pressoché omogenea per genere (51% uomini, 49% donne). Il 46% dei lavoratori visitati ha un'età compresa tra i 35 e i 49 anni e il 34% ha più di 49 anni. Il 16% delle donne ha meno di 35 anni, il 48% ha tra i 35 e 49 anni e il 36% più di 49 anni. Il 23% degli uomini ha meno di 35 anni, il 45% ha tra i 35 e 49 anni e il 32% più di 49 anni.

Il 44% possiede un diploma di scuola superiore e il 29% una laurea o un titolo superiore. Il 44% svolge una professione tecnica, come, ad esempio, tecnico di laboratorio, programmatore o perito. Il 25% è artigiano o operaio specializzato, il 12% svolge delle professioni esecutive nel lavoro d'ufficio come l'impiegato o la segretaria d'ufficio. Il 44% dei lavoratori opera nella sanità, il 31% nella manifattura e il 7% nel commercio all'ingrosso e al dettaglio.

Il 44% dei lavoratori visitati fa parte del settore sanitario, dei quali il 76% sono donne e il 24% uomini. In questo comparto il 17% ha meno di 35 anni, il 49% ha tra i 35 e 49 anni e il 34% sono ultra 49enni. Il 49% ha conseguito una laurea o un titolo superiore e il 44% un diploma di scuola superiore. L'83% svolge delle professioni tecniche e il 10% delle professioni intellettuali come il medico.

Poiché il gruppo dei lavoratori visitati dai medici competenti nell'ambito del progetto è un campione di comodo e non casuale, le prevalenze dei fattori di rischio e degli stadi del cambiamento non sono rappresentativi dell'universo lavorativo emiliano-romagnolo.

Distribuzione territoriale dei medici competenti aderenti al programma formativo - anno 2017



Distribuzione territoriale delle visite dei medici competenti nel progetto anno 2017

AUSL		
Piacenza	84	5%
Parma	237	14%
Reggio Emilia	200	12%
Modena	941	54%
Bologna	48	3%
Imola	123	7%
Ferrara	9	1%
Romagna:		
– Ravenna	10	1%
– Forlì-Cesena	75	4%
– Rimini	4	0%

Composizione del gruppo dei lavoratori visitati dai medici competenti nel progetto anno 2017

Sesso		
Uomo	887	51%
Donna	844	49%
Età		
<35	341	20%
35-49	803	46%
>49	587	34%
Titolo di studio		
Nessun titolo o licenza elementare	44	2%
Licenza scuola media	430	25%
Diploma o qualifica di scuola superiore	758	44%
Laurea/Diploma universitario o titolo superiore	499	29%
Mansione		
Imprenditori, alta dirigenza, legislatori	6	0%
Professioni intellettuali, scientifiche e di elevata specializzazione	148	9%
Professioni tecniche	767	44%
Professioni esecutive nel lavoro d'ufficio	199	12%
Professioni qualificate nelle attività commerciali e nei servizi	25	1%
Artigiani, operai specializzati e agricoltori	437	25%
Conduttori di impianti, operai di macchinari fissi e mobili e conducenti di veicoli	86	5%
Professioni non qualificate	63	4%
Comparto		
Agricoltura	21	1%
Amministrazione pubblica	7	1%
Assistenza sociale	38	2%
Costruzioni	44	3%
Commercio all'ingrosso e al dettaglio	116	7%
Intrattenimento	49	3%
Istruzione	31	2%
Manifattura	544	31%
Sanità	769	44%
Servizi	51	3%
Trasporti	21	1%
Non noto	40	2%

Stato di salute percepito

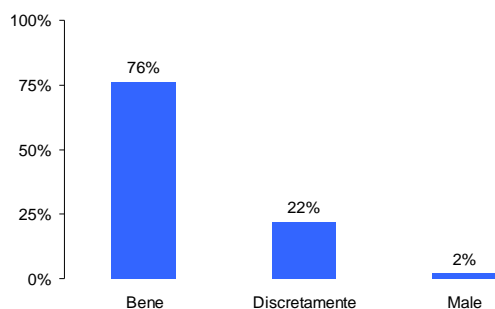
Il 21% del pool **dei lavoratori intervistati** riferisce di stare molto bene, il 55% bene, il 22% discretamente e il 2% male o molto male.

L'82% degli uomini e il 69% delle donne riferisce di stare bene o molto bene, mentre l'1% degli uomini e il 3% delle donne riferisce di stare male o molto male. All'aumentare dell'età diminuisce la prevalenza dei lavoratori che si sentono bene o molto bene, infatti, sta bene il 92% dei lavoratori con meno di 35 anni, il 77% dei 35-49enni e il 65% degli ultra 49enni. Il 14% dei lavoratori riferisce di avere l'ipertensione arteriosa, il 13% soffre di dislipidemie e al 13% è stato diagnosticato qualche malattia osteoarticolare degenerativa. Il 7% soffre di disturbi del sonno e il 6% di stati d'ansia.

Il 42% dei soggetti ha riferito di avere almeno una patologia, con una percentuale più alta nelle donne (50% vs 35%). La presenza di almeno una patologia cresce all'aumentare dell'età: passando dal 14% dei lavoratori con meno di 35 anni al 63% degli ultra 49enni. Analizzando il titolo di studio si osserva una frequenza maggiore di presenza di almeno una patologia nei soggetti con licenza elementare o nessun titolo di studio (55%). Tra le mansioni analizzate quella con la più alta frequenza di soggetti con almeno una patologia riferita riguarda le professioni tecniche sanitarie (52%). I modelli di regressione di Poisson, confermano l'associazione tra la presenza di una patologia con il genere e l'età.

Focalizzandosi solo sui **lavoratori del settore sanitario**, il 21% riferisce di stare molto bene, il 50% bene, il 25% discretamente e il 4% male o molto male. Il 53% di essi risulta avere almeno una patologia: il 56% delle donne e il 43% degli uomini; la presenza di patologie croniche aumenta al progredire dell'età (dal 19% degli under 35enni, al 49% dei 35-49enni, fino al 76% degli ultra 49enni). Il 62% di chi ha un diploma di scuola superiore o un titolo inferiore presenta almeno una patologia, contro il 43% dei lavoratori con laurea o titolo superiore. Il 27% dei lavoratori dirigenti o che svolgono professioni intellettuali dichiara di avere almeno una patologia, così come il 56% dei lavoratori che svolgono una professione tecnica.

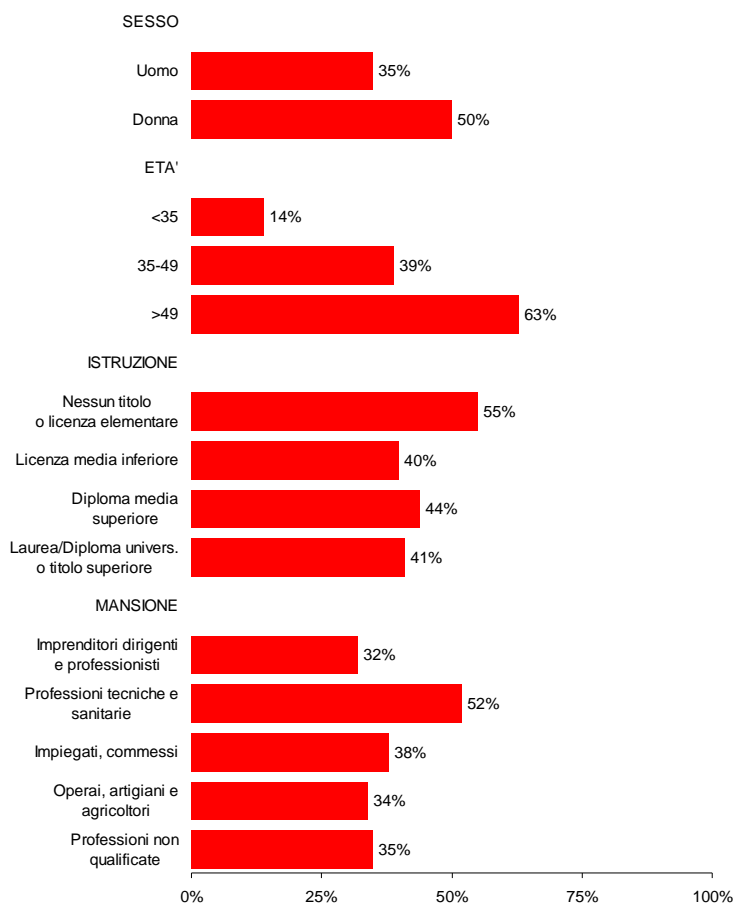
Stato di salute percepito – anno 2017



Patologie riferite – anno 2017

	No	Si	
		Progressa	Attuale
Diabete	97%	1%	2%
Asma Bronchiale	96%	1%	3%
Bronchite cronica, enfisema, insufficienza respiratoria	98%	1%	1%
Ictus o ischemia cerebrale	99%	1%	0%
Infarto del miocardio, ischemia cardiaca o malattia delle coronarie	99%	1%	0%
Altre malattie del cuore (scompenso, valvulopatia,...)	97%	1%	2%
Dislipidemie	87%	2%	11%
Iipertensione arteriosa	86%	3%	11%
Tumori (comprese leucemie e linfomi)	97%	3%	0%
Malattie croniche del fegato, cirrosi	99%	0,5%	0,5%
Malattie osteoarticolari degenerative (artrosi, ...)	87%	3%	10%
Malattie osteoarticolari infiammatorie (connettiviti,...)	95%	2%	3%
Depressione	97%	2%	1%
Disturbi del sonno	93%	1%	6%
Stati d'ansia	94%	3%	3%
Altre malattie psichiatriche	99%	0,5%	0,5%

Presenza di almeno una patologia – anno 2017



Abitudine al fumo di sigaretta

Dalle visite effettuate dai medici competenti emerge che **fuma il 25% del pool dei lavoratori visitati**: il 2% è un fumatore in astensione, il 17% un ex fumatore e il 56% un non fumatore. L'abitudine tabagica è più alta negli uomini (27%) che nelle donne (22%) e tra chi ha meno di 35 anni (28%).

L'abitudine al fumo di sigaretta diminuisce all'aumentare della scolarizzazione, passando dal 34% per chi ha una licenza media al 19% per chi possiede una laurea o un titolo superiore. E' fumatore il 54% dei lavoratori che svolgono professioni non qualificate, il 29% degli artigiani, operai specializzati o agricoltori e il 27% degli impiegati o commessi.

Il 69% dei fumatori riferisce che la sua abitudine al fumo è rimasta invariata rispetto all'anno scorso, il 24% dice che è diminuita e il 6% riferisce che la sua abitudine è aumentata.

Considerando solo i **lavoratori del settore sanitario, il 23% è fumatore**, l'1% fumatore in astensione, il 18% ex fumatore e il 58% non fumatore. Il 27% degli uomini fuma contro il 22% delle donne, l'abitudine al fumo diminuisce all'aumentare della scolarizzazione, passando dal 39% tra chi possiede una licenza di scuola media al 19% tra chi possiede una laurea.

Per quanto riguarda gli **stadi del cambiamento**, nel pool dei lavoratori, il 30% dei fumatori o dei fumatori in astensione risulta essere in precontemplazione, il 44% in contemplazione, il 6% in determinazione e il 10% in azione.

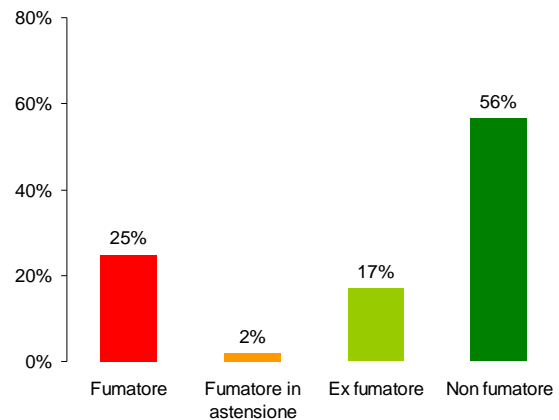
Considerando solo i lavoratori del settore sanitario, tra i fumatori e i fumatori in astensione, il 26% si trova nello stadio della precontemplazione, il 45% nella contemplazione, il 3% in determinazione e ben il 14% in azione.

Analizzando gli **interventi dei medici competenti**, emerge che al 47% dei soggetti a rischio è stato effettuato da parte del medico un avviso breve, al 25% un intervento motivazionale breve e al 20% un rinforzo motivazionale.

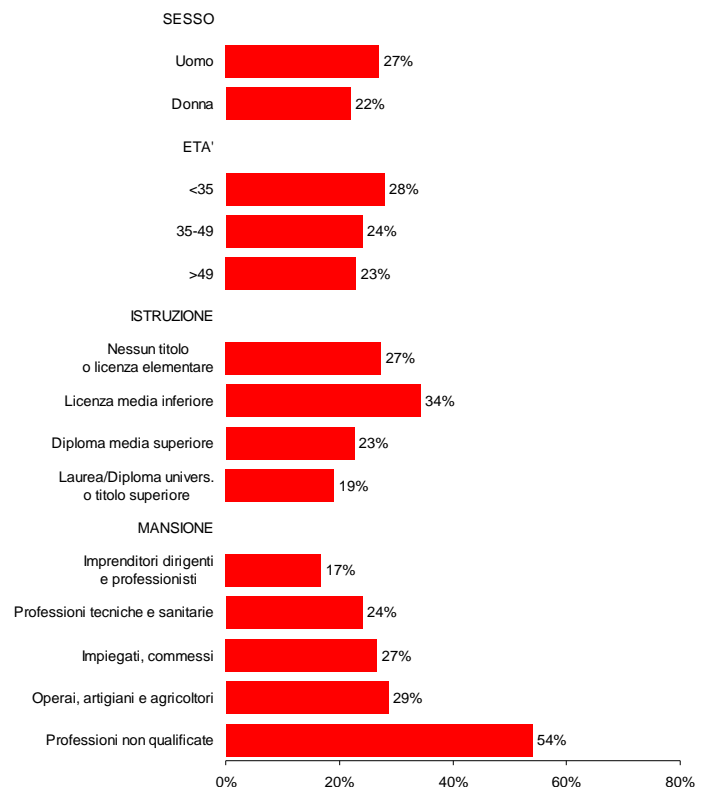
Dei lavoratori fumatori o in astensione in stadio precontemplativo e ricaduta, il 67% ha ricevuto un avviso breve da parte del loro medico competente.

Il 38% dei lavoratori che si trovano nello stadio di contemplazione, determinazione o in ricaduta ha avuto un intervento motivazionale breve e, infine, al 50% di quelli che si trovano in azione, in mantenimento o in ricaduta è stato fatto un rinforzo motivazionale.

Fumo di sigaretta – anno 2017

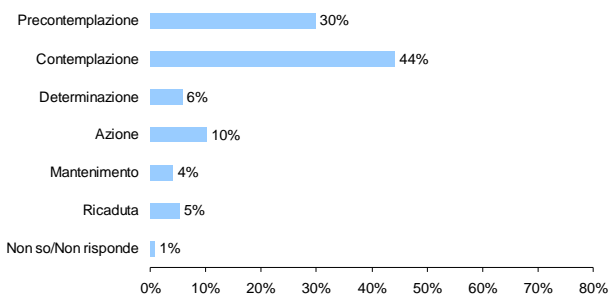


Fumatori – anno 2017



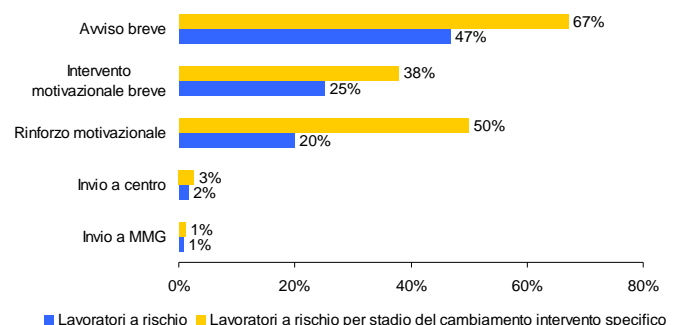
Fumo di sigaretta

Stadi del cambiamento dei fumatori e fumatori in astensione anno 2017



Fumo di sigaretta

Interventi del medico competente sui fumatori e fumatori in astensione anno 2017



Consumo di alcol

Dai dati raccolti dai medici competenti, risulta essere **consumatore a rischio*** il 5% del pool dei lavoratori intervistati, consumatore non a rischio il 68% e astemio il 27%.

Risulta essere astemio il 34% delle donne e il 28% dei lavoratori ultra 49enni. All'aumentare della scolarizzazione diminuisce la percentuale di astemi, infatti è astemio il 30% dei lavoratori con bassa istruzione e il 26% dei lavoratori con un diploma di scuola superiore o laurea. Il 37% dei lavoratori che svolge delle professioni esecutive nel lavoro d'ufficio è astemio, così come il 32% dei lavoratori che svolgono delle professioni qualificate nelle attività commerciali e nei servizi, il 29% dei conduttori di impianti, operai di macchinari fissi e mobili o conducenti di veicoli e il 28% dei lavoratori che svolgono delle professioni non qualificate.

L'86% dei lavoratori a rischio riferisce che il suo consumo di bevande alcoliche è invariato rispetto ad un anno fa e solo l'8% dice che è diminuito.

Prendendo solo i lavoratori che lavorano nel **settore sanitario**, è a rischio il 5% di questi, il 68% non a rischio e il 27% è astemio.

Per quanto riguarda gli **stadi del cambiamento**, nel pool dei lavoratori, più di due terzi (69%) dei consumatori a rischio è in atteggiamento precontemplativo, il 19% contemplativo, l'8% determinato e solo il 3% in azione.

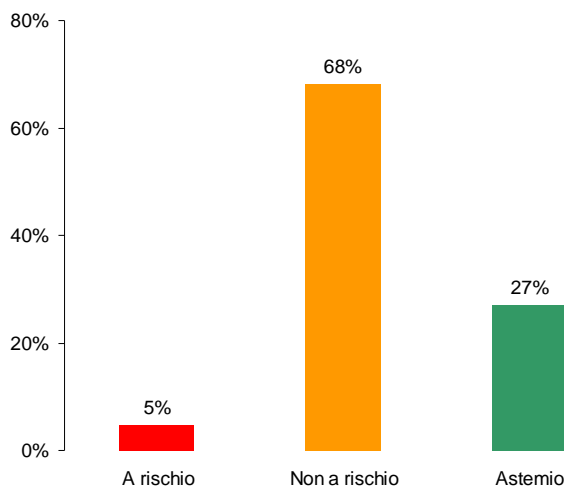
Percentuali simili si registrano anche tra i lavoratori sanitari consumatori a rischio: il 69% è nello stadio della precontemplazione, il 21% in contemplazione e il 5% in determinazione.

Analizzando gli **interventi dei medici competenti nel pool dei lavoratori**, emerge che l'avviso breve è stato l'intervento maggiormente effettuato sui lavoratori a rischio (31%), seguito dal rinforzo motivazionale (25%).

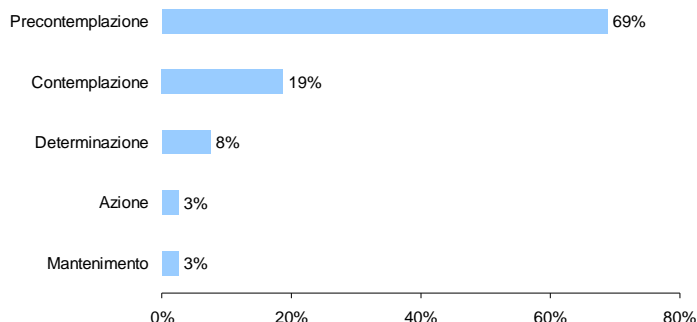
I dati della prevalenza del consumo di alcol a rischio rilevato dai medici competenti mediante questo progetto regionale mostrano valori di consumo a rischio sensibilmente inferiori a quelli rilevati dalla sorveglianza Passi, in parte per il diverso questionario utilizzato e probabilmente anche per la tendenza a minimizzare il consumo di alcol, anche fuori dal lavoro, quando è chiesto in un ambiente come quello lavorativo dove è proibito.

* Per la rilevazione del consumo a rischio è stato utilizzato l'Audit C; sono considerati consumatori a rischio gli uomini con un punteggio >4 e le donne con >3.

Livelli del consumo di alcol – anno 2017



Consumo di alcol
Stadi del cambiamento dei consumatori a rischio
anno 2017



Stato Nutrizionale

Il 42% del pool dei lavoratori visitati dai medici competenti è in eccesso ponderale (31% è in sovrappeso e l'11% presenta obesità), il 57% normopeso, l'1% sottopeso.

L'eccesso ponderale è maggiore tra gli uomini (47%) e tra coloro che hanno più di 49 anni (49%). Le donne presentano un valore leggermente più alto della prevalenza di obesità (11%) rispetto agli uomini (10%); l'obesità aumenta con l'età passando dal 6% dei lavoratori con meno di 35 anni al 13% degli ultra 49enni. L'eccesso ponderale diminuisce all'aumentare del titolo di studio, dal 44% in chi ha una licenza di scuola media scende al 33% in chi possiede una laurea. Il 51% dei lavoratori che svolge delle professioni non qualificate (es. addetto alle pulizie, manovale, domestica) è in eccesso ponderale, così come il 50% dei conduttori di impianti, operai di macchinari fissi e mobili e conducenti di veicoli, il 44% di coloro che svolgono professioni tecniche o qualificate nelle attività commerciali e nei servizi e il 41% degli artigiani, operai specializzati o agricoltori.

Il 29% dei lavoratori in eccesso ponderale riferisce che il suo peso è aumentato rispetto ad un anno fa, mentre il 23% afferma che è diminuito.

Tra i lavoratori della sanità il 42% è in eccesso ponderale (28% in sovrappeso e il 14% con obesità), il 56% è normopeso, il 2% sottopeso. Tra essi il 51% degli uomini e il 39% delle donne risulta essere in eccesso ponderale e lo è il 26% dei lavoratori della sanità con meno di 35 anni, il 42% di chi ha tra i 35 e 49 anni e il 50% degli ultra 49enni. All'aumentare del titolo di studio, diminuisce l'eccesso ponderale (dal 51% tra chi possiede una licenza di scuola media al 34% tra chi ha una laurea o un titolo superiore)

Il 44% dei lavoratori con obesità e il 38% di quelli in sovrappeso, dovrebbero correggere le abitudini alimentari cercando di aderire maggiormente alla dieta mediterranea. Il 46% dei lavoratori in sovrappeso e il 41% di coloro che presentano obesità risultano essere attivi; il 43% dei soggetti in sovrappeso e il 48% di quelli con obesità sono parzialmente attivi e l'11% dei lavoratori in sovrappeso e con obesità sono sedentari.

Per quanto riguarda gli stadi del cambiamento, nel pool dei lavoratori in eccesso ponderale, il 48% ha un atteggiamento contemplativo, mentre il 17% è in precontemplazione e in azione.

Analizzando separatamente i soggetti in sovrappeso e quelli che presentano obesità, non si notano molte differenze tra i vari stadi, eccezione fatta per la ricaduta che è maggiore tra i lavoratori con obesità (12%) rispetto a quelli in sovrappeso (2%).

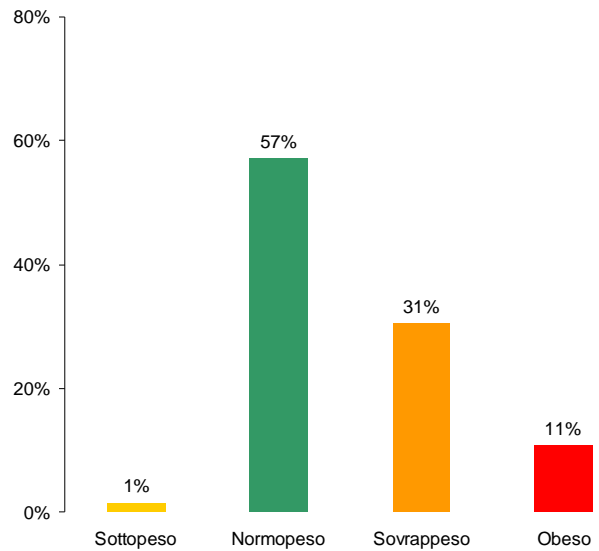
Osservando solo i sanitari in eccesso ponderale, il 9% è in precontemplazione, il 50% in contemplazione, il 4% in determinazione e il 19% in azione.

Analizzando gli interventi dei medici competenti, nel pool dei lavoratori è stato utilizzato l'avviso breve sul 41% dei lavoratori in eccesso ponderale e il rinforzo motivazionale sul 27% di essi. Non si notano differenze se si analizzano separatamente gli interventi effettuati nelle persone in sovrappeso e in quelle con obesità.

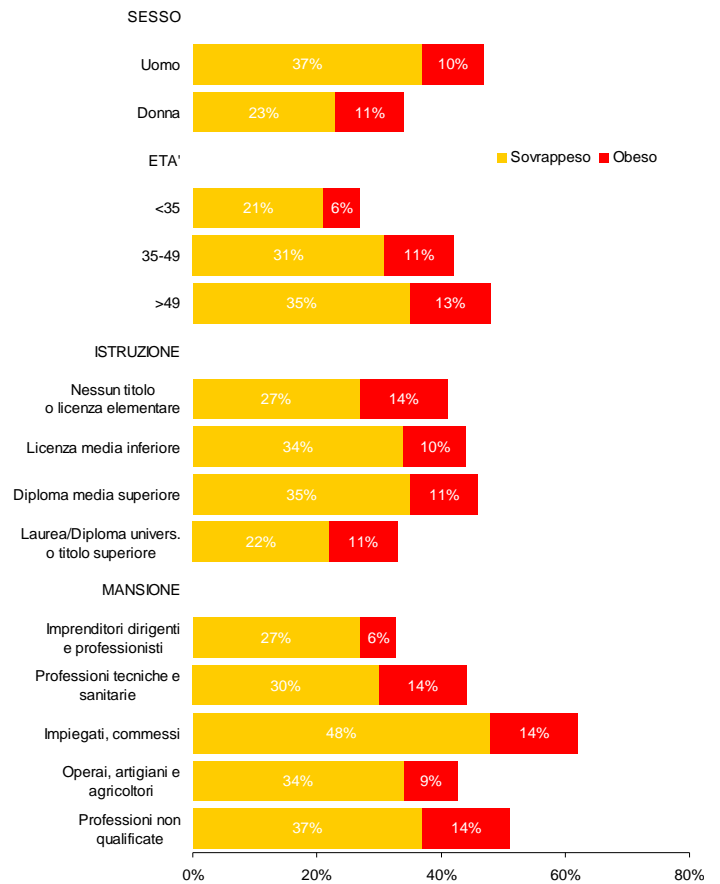
Prendendo in considerazione solo i lavoratori in eccesso ponderale che risultano nello stadio di precontemplazione o in ricaduta, il 50% di essi ha avuto un avviso breve, il 29% dei lavoratori in stadio di contemplazione, determinazione o in ricaduta un intervento motivazionale breve e il 52% di quelli che si trovano nello stadio di azione, mantenimento o ricaduta, un rinforzo motivazionale.

* Lo stato nutrizionale è definito sul valore dell'Indice di massa corporea (Body Mass Index o BMI, calcolato come peso in kg diviso altezza in metri elevata al quadrato) in 4 categorie: sottopeso (BMI <18,5), normopeso (BMI 18,5-24,9), sovrappeso (BMI 25,0-29,9) e obeso (BMI ≥ 30)

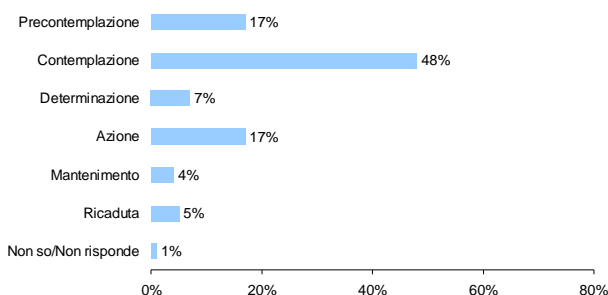
Stato Nutrizionale – anno 2017



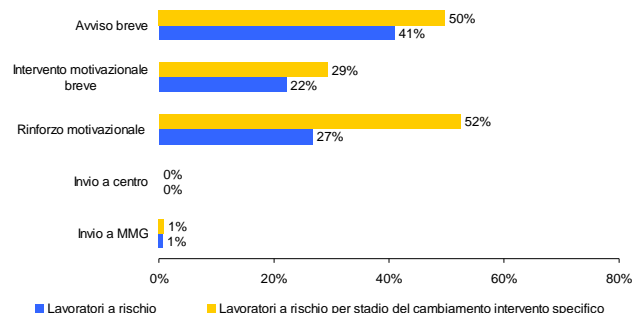
Stato Nutrizionale – anno 2017



Stato Nutrizionale
Stadi del cambiamento dei lavoratori in eccesso ponderale anno 2017



Stato Nutrizionale
Interventi del medico competente sui lavoratori in eccesso ponderale anno 2017



Alimentazione

Il 64% del pool dei lavoratori visitati risulta avere una buona aderenza alla dieta mediterranea*; il 36% presenta abitudini alimentari da correggere.

Il 69% delle donne ha buone abitudini alimentari contro il 59% degli uomini. L'aderenza alla dieta mediterranea aumenta con l'età (passando dal 59% tra chi ha meno di 35 anni al 65% tra chi ha più di 49 anni). Risulta, inoltre, avere una buona aderenza il 71% dei lavoratori che svolgono professioni esecutive nel lavoro d'ufficio, il 67% di chi svolge professioni tecniche o dei conduttori di impianti, operai di macchinari fissi e mobili, conducenti di veicoli, il 59% di chi svolge professioni intellettuali, scientifiche e di elevata specializzazione e il 58% degli artigiani, operai specializzati e agricoltori.

Il 75% dei lavoratori che non presentano una buona aderenza alla dieta mediterranea, afferma che la sua dieta è rimasta invariata rispetto ad un anno fa e solo il 19% afferma che la sua alimentazione è migliorata.

Il 32% dei sanitari dovrebbe correggere le proprie abitudini alimentari per avere una buona aderenza alla dieta mediterranea. Il 65% degli uomini e il 69% delle donne hanno buone abitudini alimentari; l'aderenza alla dieta mediterranea aumenta all'aumentare dell'età, passando dal 59% dei lavoratori sanitari con meno di 35 anni al 71% tra quelli con più di 49 anni, e diminuisce all'aumentare del titolo di studio, dal 75% tra chi possiede una licenza di scuola media o inferiore al 66% tra chi possiede una laurea o un titolo superiore.

Il 46% del pool dei lavoratori con abitudini alimentari da correggere è in eccesso ponderale, percentuale che scende al 39% tra le persone che hanno una buona aderenza alla dieta mediterranea.

In media, i lavoratori visitati riferiscono di mangiare giornalmente 3,6 porzioni tra frutta e verdura, 1,8 porzioni di cereali e 1,2 porzioni di latticini. Inoltre riferiscono di mangiare in una settimana mediamente 3,5 porzioni di carne, 2 porzioni di legumi e 1,7 di pesce.

Il 26% dei lavoratori mangia una o due porzioni di frutta o verdura al giorno, il 50% tre o quattro e il 22% mangia cinque o più porzioni di frutta o verdura al giorno.

Quasi la totalità (96%) segue una dieta mista e l'85% sala poco o pochissimo i cibi o consuma poco/pochissimo i cibi molto salati.

Per quanto riguarda gli **stadi del cambiamento**, nel pool dei lavoratori che dovrebbero correggere la dieta, il 40%, è nello stadio della contemplazione, il 33% nella precontemplazione e ben il 12% è in azione.

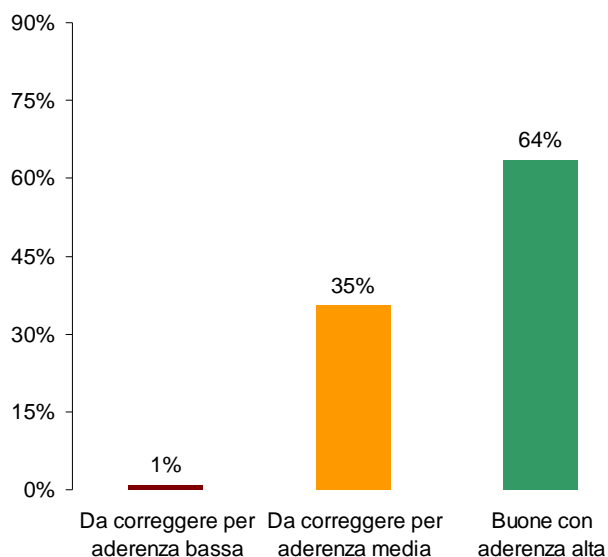
Osservando solo i sanitari con una bassa aderenza alla dieta mediterranea, dai dati raccolti risulta che il 29% si trova nello stadio della precontemplazione, il 48% in contemplazione, il 6% in determinazione e il 9% in azione.

L'analisi degli **interventi dei medici competenti nel pool dei lavoratori** indica che il 42% dei lavoratori con abitudini alimentari da correggere ha ricevuto un consiglio breve, il 21% un intervento motivazionale breve e il 20% un rinforzo motivazionale. Il 53% dei lavoratori in stadio precontemplativo o in ricaduta ha ricevuto da parte del loro medico competente un avviso breve, il 31% di coloro che si trovano nello stadio della contemplazione, determinazione o ricaduta hanno avuto un intervento motivazionale breve e il 37% dei lavoratori in azione, mantenimento o in ricaduta un rinforzo motivazionale.

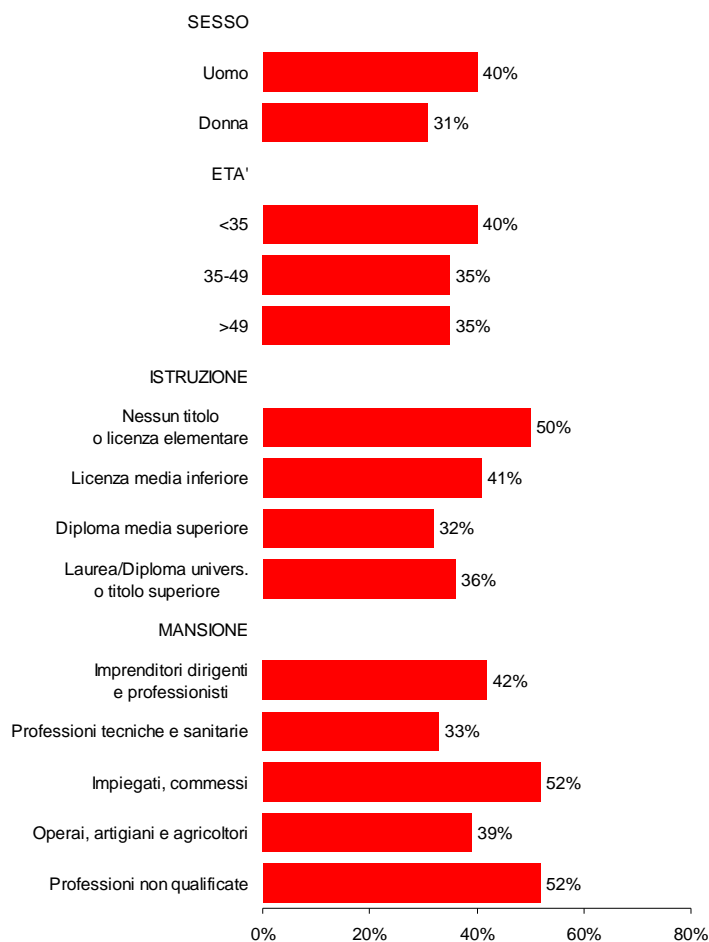
La rilevazione dell'aderenza alla dieta mediterranea è rilevata utilizzando il questionario alimentare messo a punto da Sofi e coll (Public Health Nutr. 2014 Dec;17(12):2769-82):

E' considerato in bassa aderenza chi ha 0-5 punti; in media aderenza 6-10 punti e in alta più di 10

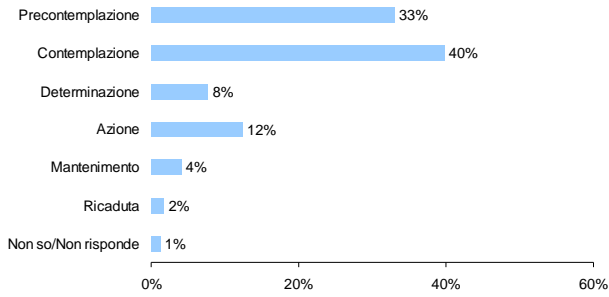
Aderenza alla dieta mediterranea – anno 2017



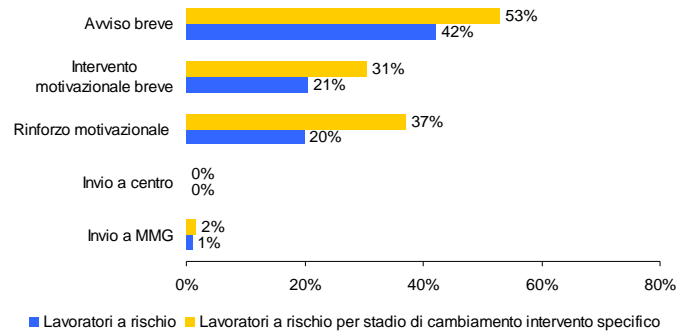
Bassa e media aderenza alla dieta mediterranea – anno 2017



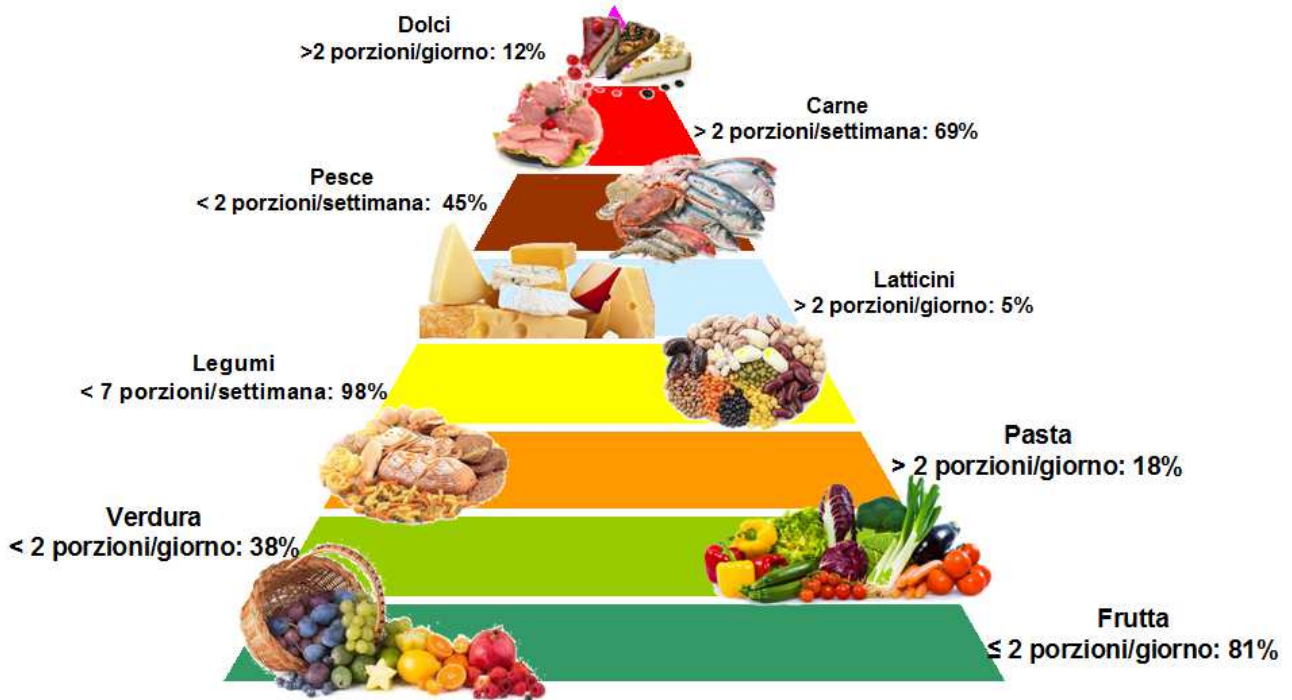
Alimentazione
Stadi del cambiamento di chi ha abitudini alimentari da correggere anno 2017



Alimentazione
Interventi del medico competente sui lavoratori con abitudini alimentari da correggere – anno 2017



Consumo di alimenti in quantità non raccomandate dalla piramide alimentare – anno 2017



Attività fisica

Dai dati raccolti, **il 47% del pool dei lavoratori visitati risulta essere attivo fisicamente**, il 41% parzialmente attivo e l'11% sedentario.

Le donne risultano essere più sedentarie degli uomini (12% per le donne e 10% per gli uomini) e la sedentarietà aumenta con l'aumentare dell'età, si passa dal 9% tra i lavoratori con meno di 35 anni al 14% di quelli con più di 49 anni. La sedentarietà aumenta con l'aumentare della scolarizzazione, salendo dal 6% tra i lavoratori con licenza media o inferiore al 13% tra i lavoratori che hanno un diploma di scuola superiore o laurea. Il 37% di chi esercita professioni esecutive nel lavoro d'ufficio è sedentario e il 18% di chi svolge delle professioni intellettuali, scientifiche e di elevata specializzazione.

Il 77% dei soggetti sedentari o parzialmente attivi afferma che il suo livello di attività fisica, rispetto ad un anno fa, è invariato e il 16% diminuito.

Esaminando **solo i lavoratori che operano nella sanità, il 56% è attivo**, il 36% parzialmente attivo e l'8% sedentario. Sono più sedentarie le donne (9%) che gli uomini (6%); la sedentarietà aumenta con l'età, dal 5% tra chi ha meno di 35 anni al 12% tra chi ha più di 49 anni. Infine, la sedentarietà aumenta all'aumentare della scolarizzazione: è del 2% tra chi ha una licenza di scuola media e dell'8% tra chi ha una laurea o un titolo di studio superiore.

Il 76% del pool dei lavoratori fa un lavoro dove sta poco o mai seduto (meno di 4 ore al giorno), il 15% sta molto seduto ma fa le pause consigliate (più di 4 ore seduto di cui meno di 2 ore consecutivamente), infine l'8% lavora molto stando seduto e non effettua le pause consigliate (più di 4 ore seduto di cui più di 2 ore consecutive).

In media, chi sta troppo seduto lo fa per circa 6 ore e 15 minuti di cui circa 3 ore e mezza consecutivamente. Chi sta molto seduto, mediamente ci sta per quasi 6 ore e 10 minuti di cui consecutivamente circa un'ora e mezza; infine chi lavora poco o mai seduto, lo fa per circa 1 ora e 15 minuti di cui quasi 1 ora consecutiva.

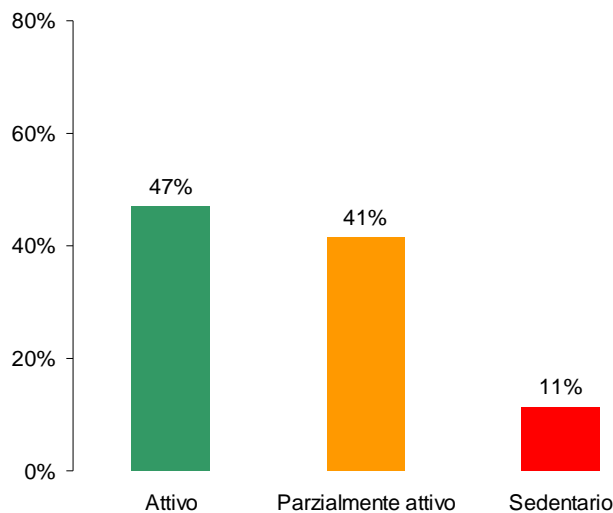
Il 9% degli attivi presenta obesità e il 30% è in sovrappeso; il 32% dei parzialmente attivi è in sovrappeso e il 12% con obesità, infine il 30% dei sedentari è in sovrappeso e l'11% presenta obesità.

Per quanto riguarda gli **stadi del cambiamento**, il 63% del pool dei lavoratori che sono sedentari o parzialmente attivi sono in uno stadio di contemplazione e il 20% in precontemplazione. Solo il 6% si trova in azione. Non vi sono grandi differenze sugli stadi se si analizzano separatamente i sedentari e i parzialmente attivi: nello stadio contemplativo vi sono il 61% del pool dei lavoratori parzialmente attivi e il 69% di quelli sedentari; nello stadio precontemplativo il 21% dei parzialmente attivi e il 18% dei sedentari.

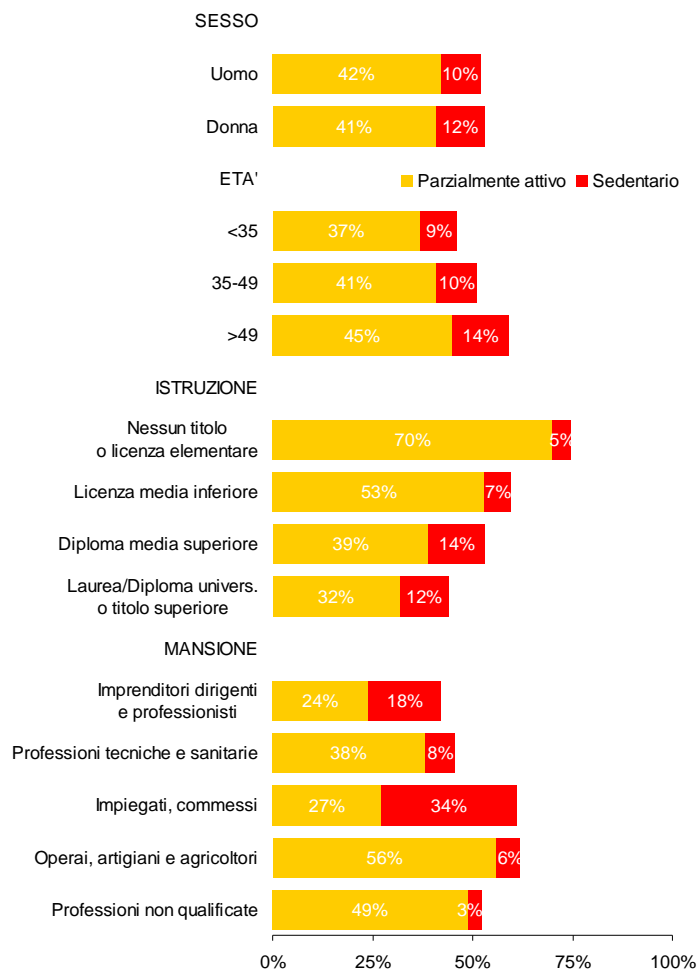
Analizzando i soli lavoratori sanitari, il 20% si trova nello stadio della precontemplazione, il 64% nella contemplazione, il 4% in determinazione e il 5% in azione.

L'analisi degli **interventi dei medici competenti indica che il 34% del pool dei lavoratori sedentari o parzialmente attivi ha ricevuto un avviso breve**, il 22% un intervento motivazionale breve e il 23% un rinforzo motivazionale. Considerando separatamente i lavoratori sedentari e quelli parzialmente attivi, si può notare una differenza sull'utilizzo del rinforzo motivazionale usato sul 28% dei lavoratori parzialmente attivi e solo sul 12% dei lavoratori sedentari. Non vi sono differenze per quanto riguarda l'avviso breve e l'intervento motivazionale nei due gruppi.

Attività fisica – anno 2017



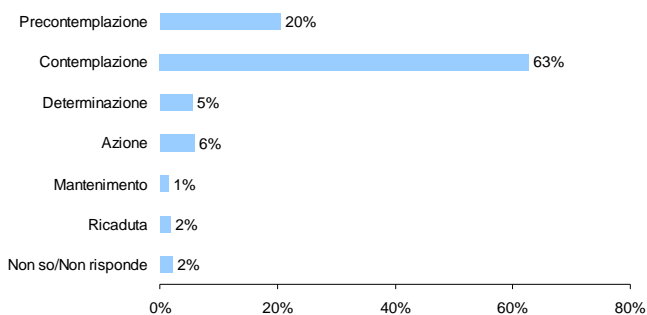
Attività fisica – anno 2017



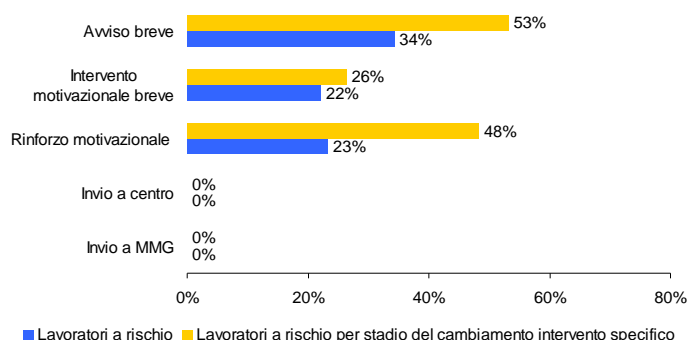
La rilevazione dell'attività fisica è stata effettuata con il questionario PASSI. E' definito sedentario chi è inattivo nel tempo libero e svolge un lavoro sedentario, parzialmente attivo chi è parzialmente attivo nel tempo libero e/o effettua un lavoro moderato, attivo chi è attivo nel tempo libero e/o svolge un lavoro pesante.

E' inattivo nel tempo libero chi ha praticato fuori dal lavoro negli ultimi 30 giorni mediamente 0-9 minuti alla settimana di attività fisica, parzialmente attivo che ne effettuati 10-149 minuti e attivo chi più di 149. I minuti sono calcolati sommando i minuti di attività moderata con il doppio di minuti di quella intensa.

Attività fisica Stadi del cambiamento dei sedentari e parzialmente attivi anno 2017



Attività fisica Interventi del medico competente sui sedentari e parzialmente attivi anno 2017



Al 53% dei lavoratori sedentari o parzialmente attivi che si trovano in uno stadio di precontemplazione o in ricaduta, è stato effettuato un avviso breve. Il 26% di quelli in stadio di contemplazione, in determinazione o in ricaduta ha ricevuto un intervento motivazionale breve e il 48% di quelli in azione, in mantenimento o in ricaduta ha ricevuto un rinforzo motivazionale breve.

Screening oncologici raccomandati

Il 94% del pool delle lavoratrici con più di 24 anni ha effettuato un **Pap test negli ultimi 3 anni oppure un test HPV negli ultimi cinque**. L'85% delle donne tra i 25 e i 34 anni ha effettuato un esame per la prevenzione dei tumori del collo dell'utero, il 97% delle donne tra i 35 e i 49 anni e il 94% delle donne tra i 50 e i 64 anni. Hanno inoltre effettuato un test nei tempi raccomandati il 93% delle donne con una licenza di scuola media o inferiore, il 96% di chi ha un diploma di scuola superiore e il 92% tra chi possiede una laurea o un titolo superiore.

L'82% delle lavoratrici con più di 44 anni ha effettuato una **mammografia a scopo preventivo come previsto dal programma regionale** (nell'ultimo anno tra 45 e 49 anni e negli ultimi 2 anni tra 50 e 69 anni). In particolare, il 70% delle donne 45-49enni ha effettuato una mammografia negli ultimi 12 mesi, l'89% della donne 50-59enni e l'86% delle donne 60-69enni l'ha effettuata negli ultimi 24.

Per la mammografia si può notare un gradiente all'aumentare del titolo di studio delle donne, infatti hanno effettuato una mammografia il 73% delle donne aventi un diploma di scuola media o titolo inferiore, l'82% delle donne aventi un diploma di scuola superiore e l'89% delle donne con una laurea o un titolo superiore.

La copertura degli **esami per la prevenzione del tumore al colon retto** (ricerca del sangue occulto fecale o colonscopia) dei lavoratori con più di 49 anni è del 63%, inferiore rispetto a quella per lo screening dei tumori del collo dell'utero o di quello mammografico, probabilmente perché questo screening è più recente di quelli femminili e interessa anche gli uomini che sono meno abituati a sottoporsi ad esami di screening.

Il 63% dei lavoratori con un'età compresa tra i 50 e i 69 anni ha effettuato un esame per la prevenzione del tumore del colon retto.

Le donne si sono sottoposte maggiormente a questo esame (68%) rispetto agli uomini (60%) e si nota un incremento all'aumentare del titolo di studio; si passa da un 61% tra chi ha una licenza media o un titolo inferiore, a un 64% tra chi possiede un diploma di scuola superiore, fino al 70% tra chi ha una laurea o un titolo superiore.

Screening – Pool di tutti i lavoratori - anno 2017

Prevenzione dei tumori del collo dell'utero (Pap o HPV test)		
Si (Pap negli ultimi 3 anni o HPV test negli ultimi 5 anni)	775	94%
No / Non so / Non risponde	49	6%
Prevenzione del tumore alla mammella (Mammografia)		
Si (mammografia come prevista dal programma regionale)	388	82%
No / Non so / Non risponde	86	18%
Prevenzione del tumore del colon retto (SOF o colonscopia)		
Si (SOF negli ultimi 2 anni o una colonscopia negli ultimi 5 anni)	366	63%
No / Non so / Non risponde	219	37%

Esaminando i lavoratori della sanità, il 94% delle donne con 25 anni o più ha effettuato un **Pap test negli ultimi 3 anni o un test HPV negli ultimi cinque.**

Ha effettuato un test l'81% delle donne con un'età compresa tra i 25 e i 34 anni, il 96% di coloro che hanno tra i 35 e i 49 anni e il 95% di quelle che hanno tra i 50 e 64 anni. Il 96% delle donne che hanno conseguito il diploma si sono sottoposte a un test per la prevenzione dei tumori del collo dell'utero, contro l'89% delle donne con un diploma di scuola media o titolo inferiore e il 93% delle donne che hanno conseguito una laurea o un titolo di studio superiore.

L'86% delle donne con 45 anni o più ha eseguito una **mammografia**. Il 77% delle donne che hanno 45-49 anni si è sottoposta a una mammografia negli ultimi 12 mesi, il 93% delle 50-59enni e l'86% delle donne dai 60 ai 69 anni negli ultimi due anni. L'esecuzione dell'esame aumenta con l'aumentare del titolo di studio: dal 79% delle donne con un diploma di scuola media, all'86% delle donne con un diploma di scuola superiore fino all'89% delle donne con laurea o titolo inferiore.

Il 71% dei lavoratori della sanità con 50 anni o più ha effettuato un **esame per la prevenzione del tumore al colon retto**. Il 72% delle donne ha effettuato un esame contro il 65% degli uomini; ha eseguito un esame il 77% dei lavoratori con un diploma di scuola media o inferiore, il 71% di quelli con un diploma di scuola superiore e il 69% di quelli con una laurea o un titolo superiore.

Analizzando gli interventi dei medici competenti il 37% del pool delle donne ha ricevuto un rinforzo motivazionale per l'effettuazione del Pap test e il 24% per l'esecuzione della mammografia.

Rispetto allo screening per la prevenzione dei tumori colonrettali, i medici competenti hanno fatto ricorso al rinforzo motivazionale nel 27% dei lavoratori ultra 49enni, all'avviso breve nel 16% e nell'11% a un intervento motivazionale breve.

Screening – Lavoratori della sanità, anno 2017

Prevenzione dei tumori del collo dell'utero (Pap o HPV test)		
Si (Pap negli ultimi 3 anni o HPV test negli ultimi 5 anni)	541	94%
No / Non so / Non risponde	34	6%

Prevenzione del tumore alla mammella (Mammografia)		
Si (mammografia come prevista dal programma regionale)	298	86%
No / Non so / Non risponde	48	14%

Prevenzione del tumore del colon retto (SOF o colonscopia)		
Si (SOF negli ultimi 2 anni o una colonscopia negli ultimi 5 anni)	185	71%
No / Non so / Non risponde	77	29%

Vaccinazioni non obbligatorie

Solo il 27% degli 846 lavoratori appartenenti ad una categoria a rischio sono **vaccinati contro l'influenza** con una evidente differenza di genere: è vaccinato il 45% degli uomini contro il 18% delle donne.

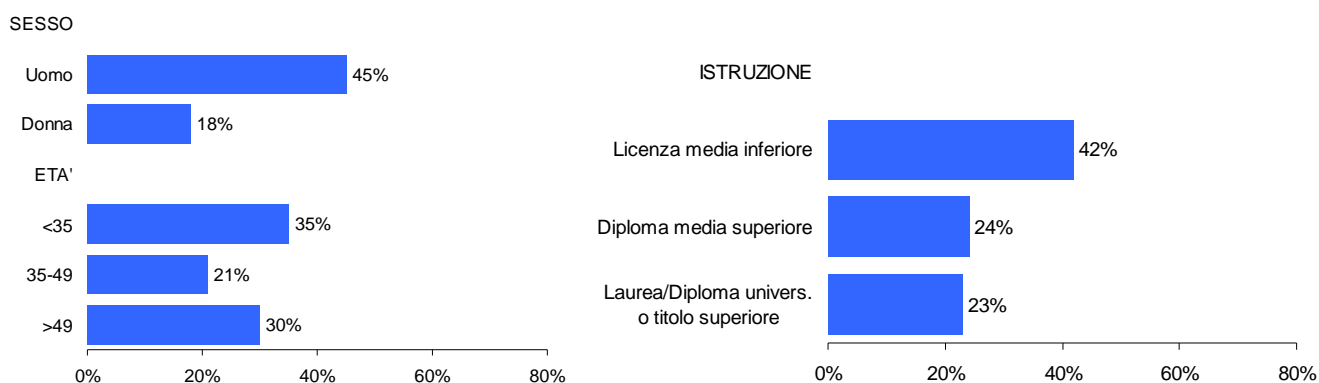
La copertura vaccinale è del 35% tra chi ha meno di 35 anni, del 21% tra chi ha un'età compresa tra i 35 e i 49 anni e del 30% tra gli ultra 49enni, vi è un gradiente per titolo di studio in quanto è vaccinato il 42% di chi possiede una licenza elementare o una licenza di scuola media inferiore, il 24% di chi ha un diploma di scuola superiore e il 23% di chi ha una laurea o un titolo superiore. E' vaccinato il 50% dei lavoratori che svolgono professioni intellettuali, scientifiche e di elevata specializzazione, il 16% di chi svolge professioni tecniche, il 63% di chi esegue delle professioni esecutive nel lavoro d'ufficio e il 76% degli artigiani, operai specializzati e agricoltori.

Tra i lavoratori appartenenti ad una categoria a rischio, il 23% ha effettuato la **vaccinazione antimeningococcica**; il 23% la **vaccinazione antipneumococcica** e il 21% si è sottoposto a quella **antiemofilo B**.

	Categorie a rischio	Vaccinati	Copertura (%)
Antinfluenzale			
– Pool	846	225	27%
– Sanità	670	116	17%
Antimeningococcica			
– Pool	61	14	23%
– Sanità	12	4	33%
Antipneumococcica			
– Pool	64	15	23%
– Sanità	12	4	33%
Antiemofilo B			
– Pool	58	12	21%
– Sanità	10	3	30%

Tra il **personale sanitario intervistato** si è sottoposto alla vaccinazione antinfluenzale solo il 17% degli operatori appartenenti ad una delle categorie a rischio. E' coperto il 25% degli uomini contro il 15% delle donne. Il 28% degli operatori con meno di 35 anni riferisce che si è vaccinato, così come il 12% degli operatori tra i 35 e 49 anni e il 20% di quelli che hanno più di 49 anni. All'aumentare della scolarizzazione aumenta la copertura: dal 13% dei lavoratori della sanità con licenza media o titolo inferiore al 21% di quelli in possesso di una laurea o di un titolo superiore. E' vaccinato il 40% degli operatori sanitari che svolgono delle professioni intellettuali, scientifiche e di elevata specializzazione e il 14% di chi svolge delle professioni tecniche. Il 33% ha effettuato la vaccinazione antimeningococcica e quella antipneumococcica, infine solo 3 su 10 operatori a rischio è vaccinato per l'antiemofilo B.

Copertura vaccinazione antinfluenzale – anno 2017



Elaborazione dei dati provenienti dai Medici Competenti che hanno aderito al progetto a cura dell'Ausl di Modena, Dipartimento di Sanità Pubblica, Servizio Epidemiologia e Comunicazione del Rischio, Giuliano Carrozzi, Letizia Colombo

Esecuzione del programma sperimentale a cura del Gruppo di coordinamento regionale del progetto 1.2 "Promozione della salute nei luoghi di lavoro" del Piano Regionale della Prevenzione 2015 – 2018, esteso al 219:

- coordinato da Mara Bernardini, Regione Emilia-Romagna, Direzione Generale cura della persona, salute e welfare, Servizio prevenzione collettiva e sanità pubblica e Davide Ferrari, direttore del Dipartimento di Sanità Pubblica, Azienda USL di Modena

- composto da Maria Teresa Cella, SPSAL AUSL Piacenza; Walter Catellani, SPSAL AUSL Parma, Loredana Guidi e Lia Gallinari, SPSAL AUSL Reggio Emilia; Davide Ferrari e Paola Prampolini, SPSAL AUSL Modena; Vincenzo D'Elia e Fabio Piretti, SPSAL AUSL Bologna; Donatella Nini e Cristina Neretti, SPSAL AUSL Imola; Valerio Parmeggiani, SPSAL AUSL Ferrara; Marilena Mazzavillani e Vittorio Masier; SPSAL AUSL della Romagna.

Hanno partecipato al programma sperimentale e contribuito a fornire dati, oltre ai Medici competenti delle aziende private, anche Medici competenti di Aziende Sanitarie tra cui l'AOU di Parma, l'AUSL – IRCCS di Reggio Emilia, l'AUSL e l'AOU di Modena, l'AUSL di Imola e quella della Romagna con l'Ospedale di Ravenna.

Coordinamento complessivo del Piano Regionale della Prevenzione: Adriana Giannini, Responsabile del Servizio prevenzione collettiva e sanità pubblica, Direzione Generale cura della persona, salute e welfare, Regione Emilia-Romagna