

La promozione della salute nei luoghi di lavoro

Fattori di rischio e interventi effettuati dai medici competenti nelle aziende aderenti al progetto nella provincia di Modena. Anno 2019

La rete regionale delle aziende che promuovono la salute

Il progetto al 31.12.2019 ha visto il coinvolgimento nella provincia di Modena di **108 unità locali produttive e di 8.511 lavoratori**, con una media di 154 lavoratori per unità territoriale.

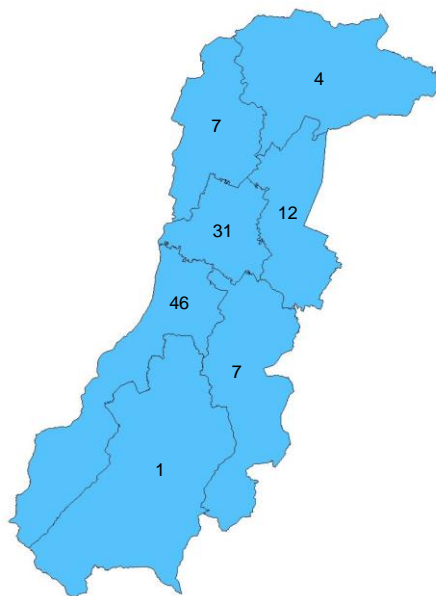
Analizzando le unità produttive per dimensioni, hanno aderito al progetto:

- 19 micro unità produttive (meno di 10 lavoratori), con una media di 6 lavoratori coinvolti
- 51 piccole unità produttive (dai 10 ai 49 lavoratori) con 19 lavoratori coinvolti in media,
- 28 medie unità produttive (dai 50 ai 249) con mediamente 74 lavoratori coinvolti
- 10 grandi unità produttive (più di 249 lavoratori) con una media di 1.351 lavoratori coinvolti nel progetto di promozione della salute.

Considerando i vari comparti, il numero di attività produttive (e il totale dei lavoratori e la loro media) coinvolte è:

- 58 per l'industria (3.928 lavoratori, media 68)
- 12 per il comparto dei servizi (764; 64)
- 6 per la sanità (9.820; 1637)
- 2 per l'assistenza sociale (59; 30)
- 7 per le costruzioni (119; 17)
- 17 per il commercio (211; 12)
- 2 per l'agricoltura (35; 18)
- 3 per il comparto dei trasporti (242; 81)
- 1 per la pubblica amministrazione (1.500; 1.500)

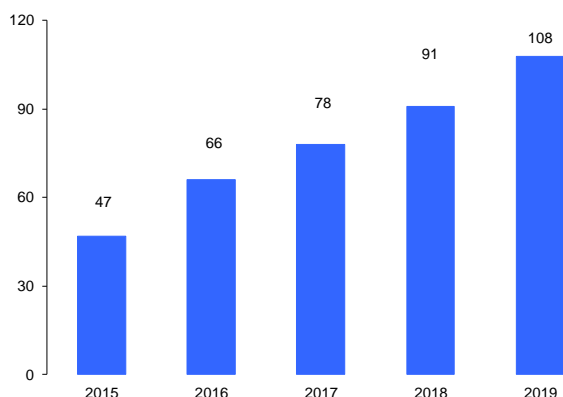
La rete delle aziende che promuovono la salute



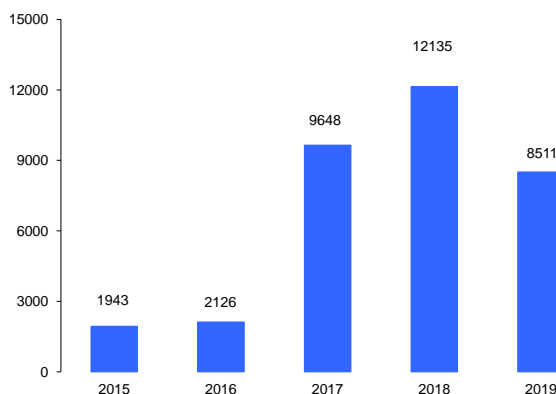
La rete delle aziende che promuovono la salute per dimensione dell'unità locale

| Dimensione Unità produttiva locale | Numero Unità Locali | Numero medio di lavoratori coinvolti |
|------------------------------------|---------------------|--------------------------------------|
| Micro (meno di 10 lav.) | 19 | 6 |
| Piccola (10-49 lav.) | 51 | 19 |
| Media (50-249 lav.) | 28 | 74 |
| Grande (più di 249 lav.) | 10 | 1351 |

Adesioni delle unità territoriali per anno



Lavoratori coinvolti nel progetto per comparto



Le azioni della rete aziendale

Attraverso le adesioni formali inviate dalle 267 aziende appartenenti al pool, si sono potute constatare le diverse azioni intraprese per la promozione della salute nei luoghi di lavoro.

Per le **azioni di carattere generale**, la quasi totalità delle unità produttive (88%) ha provveduto alla realizzazione di una bacheca "della salute" con materiali illustrativi. Il 68% 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 30% ha organizzato un incontro di presentazione del progetto con le figure aziendali della prevenzione.

Il 45% delle unità produttive ha realizzato almeno un'azione per il contrasto all'abitudine al **fumo di tabacco**: il 24% ha preferito applicare una politica aziendale sul contrasto al fumo di tabacco predisponendo, ad esempio, un regolamento condiviso dalle figure aziendali della prevenzione.

Il 53% delle unità produttive ha effettuato almeno un intervento per sensibilizzare i lavoratori sul tema dell'**abuso di alcol**, in particolare il 32% ha messo in atto una politica aziendale predisponendo un regolamento condiviso dalle figure aziendali della prevenzione.

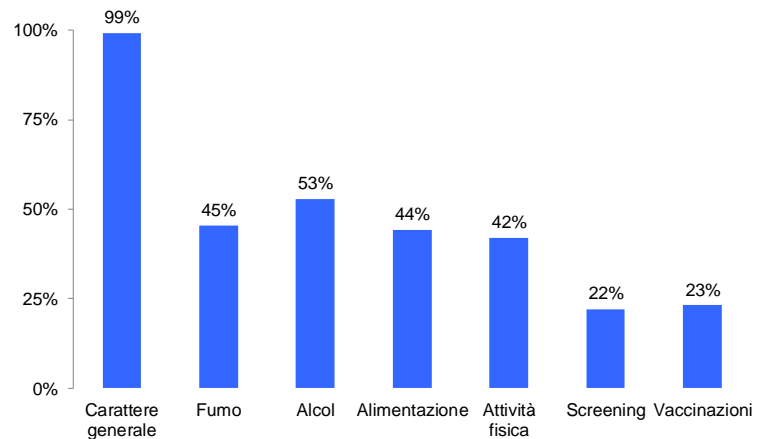
Il 44% ha effettuato almeno un'azione sul tema dell'**alimentazione** e in particolare il 33% ha preferito svolgere una campagna informativa interna.

Per la promozione dell'**attività fisica e della corretta postura**, il 42% ha eseguito almeno un'azione: il 23% ha scelto di svolgere dei corsi di formazione/informazione per i lavoratori.

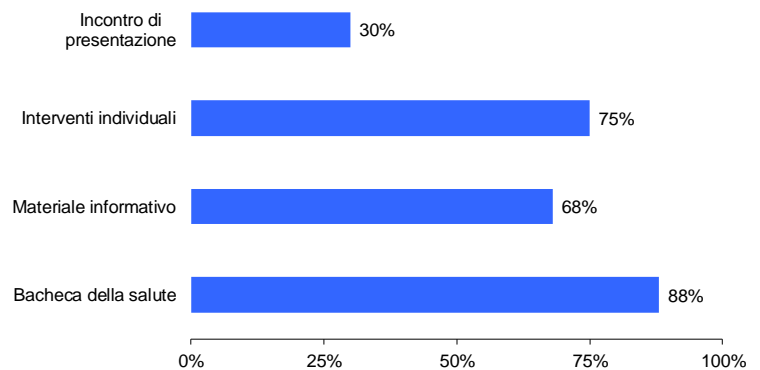
Per la **prevenzione oncologica**, il 22% ha promosso lo screening delle neoplasie del collo dell'utero, lo screening delle neoplasie della mammella e del colon retto.

Il 23% delle unità produttive ha promosso almeno una **vaccinazione raccomandata** per i lavoratori in condizione di rischio per specifiche patologie.

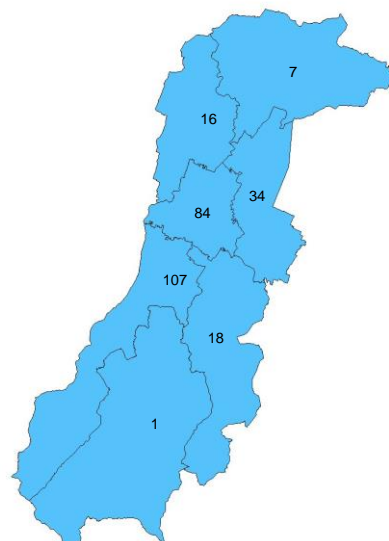
Azioni intraprese dalla rete delle aziende per fattore di rischio



Azioni di carattere generale intraprese dalla rete delle aziende



Distribuzione territoriale cumulativa delle unità territoriali cumulative aderenti al progetto



Il campione dei lavoratori visitati nell'ambito del programma formativo

I 10 medici competenti (MC) aderenti al progetto hanno effettuato nel 2019, nell'ambito del programma formativo a loro dedicato, 762 visite in 35 aziende dislocate sul territorio modenese. La formazione aveva l'obiettivo di fare applicare ai MC l'uso del modello trans-teorico di Di Clemente, 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 motivazionale e ha registrato gli interventi eseguiti.

Il campione è formato maggiormente da uomini (58% contro il 42% di donne). Il 45% dei lavoratori visitati ha un'età compresa tra i 35 e i 49 anni e il 33% ha più di 49 anni, solo il 22% del campione ha meno di 35 anni. Il 24% delle donne ha meno di 35 anni, il 42% ha tra i 35 e 49 anni e il 34% più di 49 anni. Il 20% degli uomini ha meno di 35 anni, il 46% ha tra i 35 e 49 anni e il 33% più di 49 anni.

Il 35% possiede un diploma di scuola superiore e il 32% una laurea o un titolo superiore.

Il 25% svolge una professione tecnica, come, ad esempio, tecnico di laboratorio, programmatore o perito. Il 40% è artigiano o operaio specializzato, il 14% svolge delle professioni esecutive nel lavoro d'ufficio come l'impiegato o la segretaria d'ufficio. Il 22% dei lavoratori opera nella sanità, il 40% nella manifattura e il 14% nell'istruzione.

Tra i lavoratori visitati che fanno parte del settore sanitario, il 65% sono donne e il 35% uomini. In questo comparto il 37% ha meno di 35 anni, il 39% ha tra i 35 e 49 anni e solo il 23% sono ultra 49enni. Il 78% ha conseguito una laurea o un titolo superiore e il 20% un diploma di scuola superiore. La maggior parte dei lavoratori del comparto sanitario (62%) svolge delle professioni tecniche e il 34% delle professioni intellettuali come il medico.

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

Distribuzione delle visite dei medici competenti nel progetto - anno 2019

Medici Competenti AUSL Modena

| | | |
|---------------|------------|-----|
| 1 | 76 | 10% |
| 2 | 41 | 5% |
| 3 | 99 | 13% |
| 4 | 55 | 7% |
| 5 | 98 | 13% |
| 6 | 107 | 14% |
| 7 | 108 | 14% |
| 8 | 40 | 5% |
| 9 | 58 | 8% |
| 10 | 80 | 11% |
| Totale | 762 | |

Composizione del gruppo dei lavoratori visitati dai medici competenti nel progetto - anno 2019

| Sesso | | |
|---|-----|------|
| Uomo | 445 | 58% |
| Donna | 317 | 42% |
| Età | | |
| <35 | 166 | 22% |
| 35-49 | 340 | 45% |
| >49 | 256 | 33% |
| Titolo di studio | | |
| Licenza elementare | 28 | 4% |
| Licenza scuola media | 221 | 29% |
| Diploma o qualifica di scuola superiore | 269 | 35% |
| Laurea/Diploma universitario o titolo superiore | 244 | 32% |
| Mansione | | |
| Imprenditori, alta dirigenza, legislatori | 7 | 1,0% |
| Professioni intellettuali, scientifiche e di elevata specializzazione | 107 | 14% |
| Professioni tecniche | 191 | 25% |
| Professioni esecutive nel lavoro d'ufficio | 107 | 14% |
| Professioni qualificate nelle attività commerciali e nei servizi | 4 | 0,5% |
| Artigiani, operai specializzati e agricoltori | 303 | 40% |
| Conduttori di impianti, operai di macchinari fissi e mobili e conducenti di veicoli | 31 | 4% |
| Professioni non qualificate | 12 | 1,5% |
| Comparto | | |
| Agricoltura | 8 | 1% |
| Costruzioni | 38 | 5% |
| Commercio all'ingrosso e al dettaglio | 115 | 15% |
| Fornitura acqua | 13 | 2% |
| Istruzione | 107 | 14% |
| Manifattura | 306 | 40% |
| Sanità | 167 | 22% |
| Servizi | 8 | 1% |

Stato di salute percepito

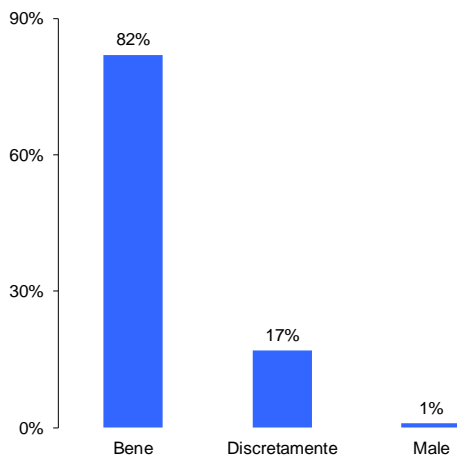
Il 23% del pool dei lavoratori intervistati riferisce di stare molto bene, il 59% bene, il 17% discretamente e l'1% male o molto male.

L'80% degli uomini e l'85% delle donne riferisce di stare bene o molto bene, mentre sia l'1% degli uomini sia 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, l'84% dei 35-49enni e il 75% degli ultra 49enni. L'11% dei lavoratori riferisce di avere l'ipertensione arteriosa, il 7,5% soffre di dislipidemie e al 4,5% è stata diagnosticata qualche malattia osteoarticolare degenerativa. Il 3,5% soffre di disturbi del sonno e il 3,5% di stati d'ansia.

Il 28% dei soggetti ha riferito di avere almeno una patologia, con una percentuale più alta nelle donne (29% vs 27%). La presenza di almeno una patologia cresce all'aumentare dell'età: passando dal 12% dei lavoratori con meno di 35 anni al 46% degli ultra 49enni. Analizzando il titolo di studio si osserva una frequenza maggiore di presenza di almeno una patologia nei soggetti con licenza media inferiore (30%). Tra le mansioni analizzate quella con la più alta frequenza di soggetti con almeno una patologia riferita riguarda le professioni non qualificate (31%). I modelli di regressione di Poisson, confermano l'associazione della presenza di una patologia con il genere e l'età.

Focalizzandosi solo sui lavoratori del settore sanitario, il 28% riferisce di stare molto bene, il 57% bene, il 15% discretamente e l'1% male o molto male. Il 30% di essi risulta avere almeno una patologia: il 29% delle donne e il 31% degli uomini; la presenza di patologie croniche aumenta al progredire dell'età (dall'11% degli under 35enni, al 33% dei 35-49enni, fino al 54% degli ultra 49enni). Il 39% di chi ha un diploma di scuola superiore o un titolo inferiore presenta almeno una patologia, contro il 28% dei lavoratori con laurea o titolo superiore.

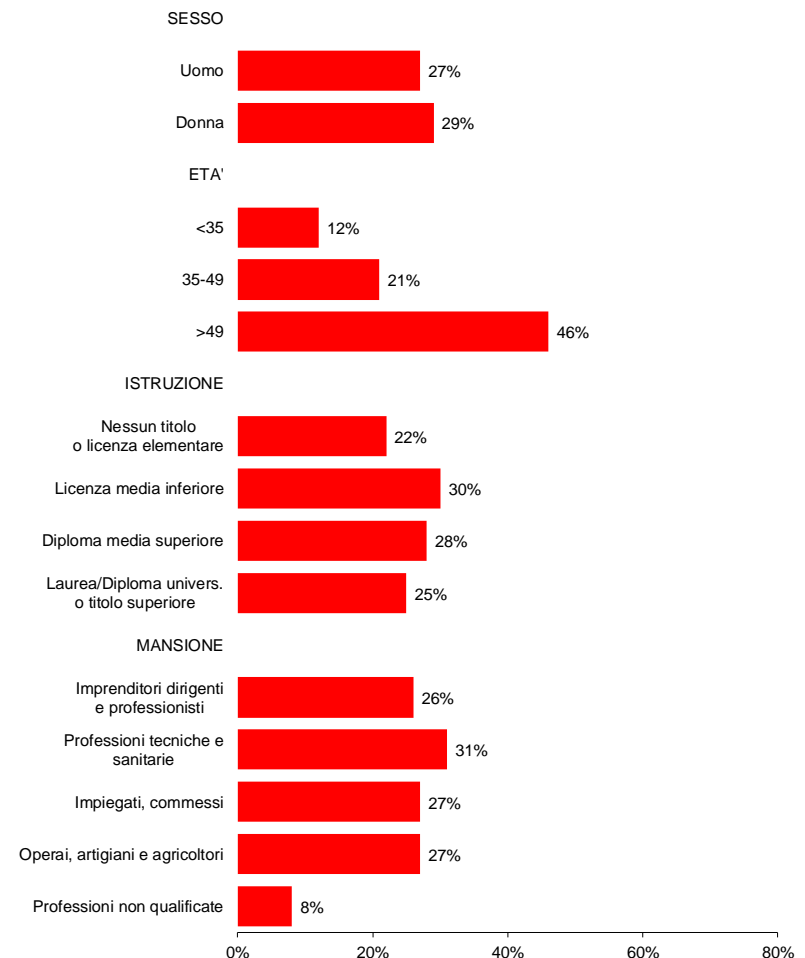
Stato di salute percepito – anno 2019



Patologie riferite – anno 2019

| | No | Si | |
|---|-------|-----------|---------|
| | | Pregressa | Attuale |
| Diabete | 97,5% | 0,5% | 2% |
| Insufficienza renale | 99,5% | 0% | 0,5% |
| Asma Bronchiale | 98% | 1% | 1% |
| Bronchite cronica, enfisema, insufficienza respiratoria | 98,5% | 0,5% | 1% |
| Ictus o ischemia cerebrale | 99,5% | 0,5% | 0% |
| Infarto del miocardio, ischemia cardiaca o malattia delle coronarie | 99% | 0,5% | 0,5% |
| Altre malattie del cuore (scompenso, valvulopatia,...) | 99% | 0,5% | 0,5% |
| Dislipidemie | 92,5% | 1% | 6,5% |
| Ipertensione arteriosa | 89% | 2% | 9% |
| Tumori (comprese leucemie e linfomi) | 97,5% | 2% | 0,5% |
| Malattie croniche del fegato, cirrosi | 100% | 0% | 0% |
| Malattie osteoarticolari degenerative (artrosi, ...) | 95,5% | 1,5% | 3% |
| Malattie osteoarticolari infiammatorie (connettiviti,...) | 96,5% | 1% | 2,5% |
| Depressione | 98% | 0,5% | 1,5% |
| Disturbi del sonno | 96,5% | 1% | 2,5% |
| Stati d'ansia | 96,5% | 1% | 2,5% |

Presenza di almeno una patologia – anno 2019



Abitudine al fumo di sigaretta

Dalle visite effettuate dai medici competenti emerge che **fuma il 23% dei lavoratori visitati**: il 2% è un fumatore in astensione, il 18% un ex fumatore e il 57% un non fumatore.

L'abitudine tabagica è più diffusa tra gli uomini (25%) rispetto alle donne (20%). Non si riscontrano particolari differenze relativamente all'età, infatti fuma il 22% dei lavoratori con meno di 35 anni, il 21% di quelli 35-49enni e il 25% degli ultra 49enni.

L'abitudine al fumo di sigaretta diminuisce all'aumentare della scolarizzazione, passando dal 33% per chi ha una licenza elementare o nessun titolo al 17% per chi possiede una laurea o un titolo superiore. È fumatore il 42% dei lavoratori che svolgono professioni non qualificate, il 30% degli artigiani, operai specializzati o agricoltori e il 14% degli impiegati o commessi.

Il 67% dei fumatori riferisce che la sua abitudine al fumo è rimasta invariata rispetto all'anno scorso, il 25% dice che è diminuita e l'8% riferisce che la sua abitudine è aumentata.

Considerando solo i **lavoratori del settore sanitario, il 19% è fumatore**, il 3% fumatore in astensione, il 20% ex fumatore e il 58% non fumatore. Il 17% degli uomini fuma contro il 20% delle donne, l'abitudine al fumo diminuisce all'aumentare della scolarizzazione, passando dal 33% tra chi possiede un diploma di scuola media superiore al 19% tra chi possiede una laurea.

Per quanto riguarda gli **stadi del cambiamento**, il 34% dei fumatori o dei fumatori in astensione risulta essere in precontemplazione, il 45% in contemplazione, il 3% in determinazione e il 3% in fase di mantenimento.

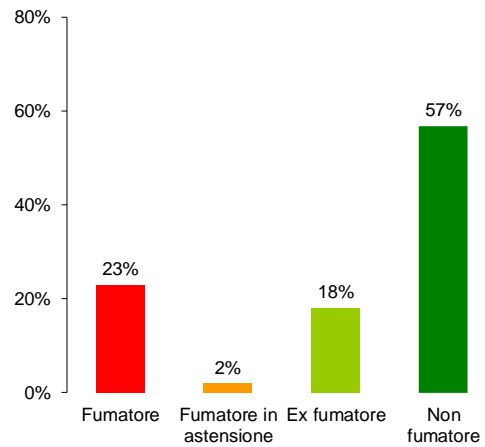
Considerando solo i lavoratori del settore sanitario, tra i fumatori e i fumatori in astensione, il 31% si trova nello stadio della precontemplazione, il 50% nella contemplazione, il 13% in azione e il 3% in mantenimento.

Analizzando gli **interventi dei medici competenti**, emerge che al 52% dei soggetti a rischio è stato effettuato da parte del medico un consiglio breve, al 23% un intervento motivazionale breve e al 22% un rinforzo motivazionale.

Dei lavoratori fumatori o in astensione in stadio precontemplativo e ricaduta, il 49% ha ricevuto un avviso breve da parte del loro medico competente.

Il 25% dei lavoratori che si trovano nello stadio di contemplazione, determinazione o in ricaduta ha avuto un intervento motivazionale breve e, infine, il 15% di quelli che si trovano in azione, in mantenimento o in ricaduta è stato fatto un rinforzo motivazionale.

Fumo di sigaretta – anno 2019

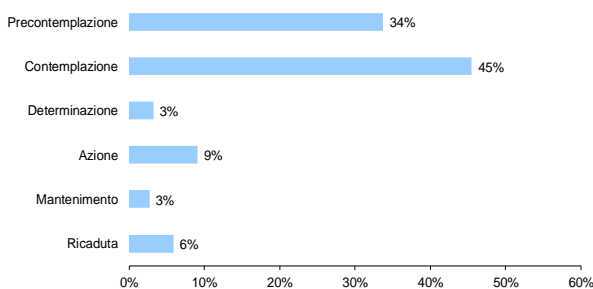


Fumatori – anno 2019



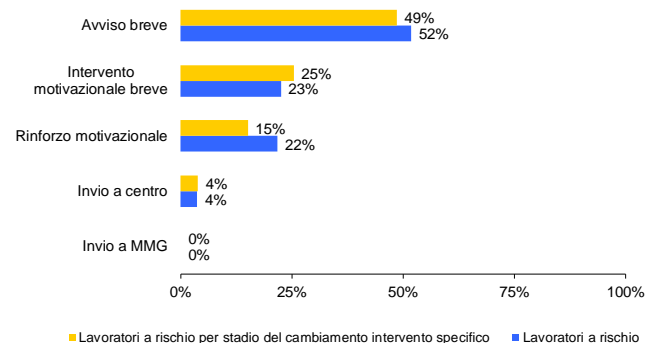
Fumo di sigaretta

Stadi del cambiamento dei fumatori e fumatori in astensione anno 2019



Fumo di sigaretta

Interventi del medico competente sui fumatori e fumatori in astensione anno 2019



Consumo di alcol

Dai dati raccolti dai medici competenti, risulta essere **consumatore a rischio*** il **2% dei lavoratori** intervistati, consumatore non a rischio il 65% e astemio il 33%.

Risulta essere astemio il 47% delle donne e il 35% dei lavoratori ultra 49enni. All'aumentare della scolarizzazione diminuisce la percentuale di astemi, infatti è astemio il 35% dei lavoratori con bassa istruzione e il 32% dei lavoratori con un diploma di scuola superiore o laurea. Il 57% dei lavoratori che svolge delle professioni esecutive nel lavoro d'ufficio è astemio, così come il 17% dei conduttori di impianti, operai di macchinari fissi e mobili o conducenti di veicoli, il 32% dei lavoratori che svolgono delle professioni tecniche e il 32% degli artigiani, operai specializzati o agricoltori.

Il 67% dei lavoratori a rischio riferisce che il suo consumo di bevande alcoliche è invariato rispetto ad un anno fa e il 28% dice che è aumentato.

Prendendo solo i lavoratori che lavorano nel **settore sanitario**, è a rischio il 2% di questi, il 67% è non a rischio e il 31% è astemio.

Per quanto riguarda gli **stadi del cambiamento**, nel pool dei lavoratori, il 33% dei consumatori a rischio è in atteggiamento precontemplativo, il 61% contemplativo, il 6% determinato e nessuno ha riferito di essere in azione.

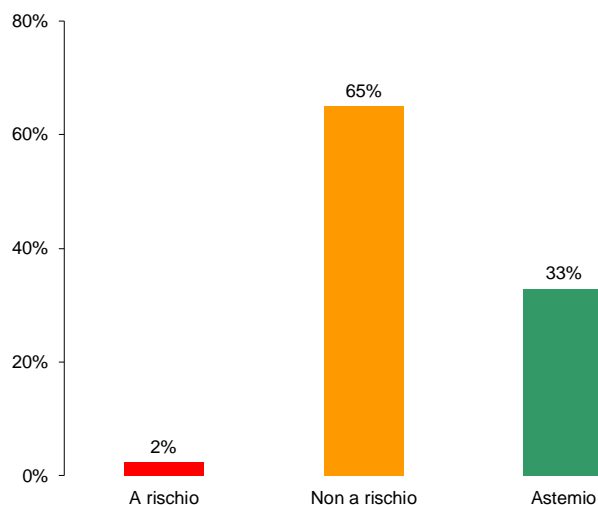
Percentuali simili si registrano anche tra i lavoratori sanitari consumatori a rischio: il 50% è nello stadio della precontemplazione e il 25% in determinazione.

Analizzando gli **interventi dei medici competenti nel pool dei lavoratori**, emerge che l'intervento motivazionale breve è stato l'intervento maggiormente effettuato sui lavoratori a rischio (55%), seguito dall'avviso breve (36%) e dal rinforzo motivazionale (9%).

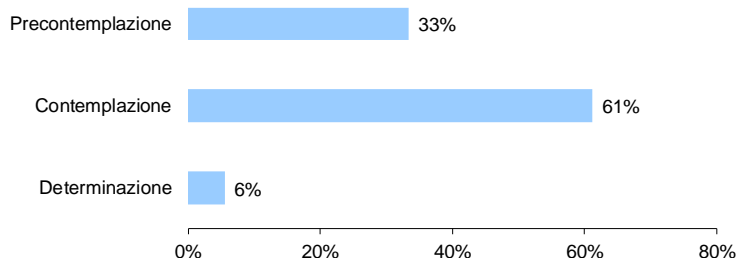
I dati della prevalenza del consumo di alcol a rischio rilevato dai medici competenti mediante questo progetto regionale mostrano valori di consumo a rischio sensibilmente inferiori a quelli rilevati dalla sorveglianza Passi, in parte per il diverso questionario utilizzato e probabilmente perché si tende 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 2019



Consumo di alcol
Stadi del cambiamento dei consumatori a rischio
anno 2019



Stato Nutrizionale

Il 38% dei lavoratori visitati dai medici competenti è in eccesso ponderale (28% è in sovrappeso e il 10% presenta obesità), il 57% normopeso, il 3% sottopeso.

L'eccesso ponderale è maggiore tra gli uomini (44%) e tra coloro che hanno più di 49 anni (45%). Le donne presentano un valore più alto della prevalenza di obesità (11%) rispetto agli uomini (9%); l'obesità aumenta con l'età passando dal 6% dei lavoratori con meno di 35 anni all'11% degli ultra 49enni. È in eccesso ponderale il 43% dei lavoratori che ha una licenza di scuola media, il 39% di chi ha un diploma di scuola superiore e il 30% di chi possiede una laurea. Il 38% dei lavoratori che svolgono professioni tecniche è in eccesso ponderale così come, il 90% di chi svolge professioni non qualificate, il 42% dei conduttori di impianti, operai di macchinari fissi e mobili e conducenti di veicoli o artigiani, operai specializzati o agricoltori e il 31% di coloro che svolgono professioni esecutive nel lavoro d'ufficio o professioni qualificate nelle attività commerciali e nei servizi.

Il 37% dei lavoratori in eccesso ponderale riferisce che il suo peso è aumentato rispetto ad un anno fa, mentre il 22% afferma che è diminuito.

Tra i **lavoratori sanitari il 36% è in eccesso ponderale** (27% in sovrappeso e il 9% con obesità), il 61% è normopeso, il 3% sottopeso. Tra essi il 40% degli uomini e il 28% delle donne risulta essere in eccesso ponderale, è in eccesso ponderale il 16% dei lavoratori sanitari con meno di 35 anni, il 45% di chi ha tra i 35 e 49 anni e il 44% degli ultra 49enni. All'aumentare del titolo di studio, diminuisce l'eccesso ponderale (dal 50% tra chi possiede una licenza elementare o nessun titolo al 26% tra chi ha una laurea o un titolo superiore).

Il 53% dei lavoratori con obesità e il 35% di quelli in sovrappeso, dovrebbero correggere le loro abitudini alimentari per una maggiore aderenza alla dieta mediterranea. Il 34% dei lavoratori in sovrappeso e il 34% di coloro che presentano obesità risultano essere attivi; il 54% dei soggetti in sovrappeso e il 50% di quelli con obesità sono parzialmente attivi e il 12% dei lavoratori in sovrappeso e il 16% di quelli con obesità sono sedentari.

Per quanto riguarda gli **stadi del cambiamento**, nel pool dei lavoratori in eccesso ponderale, il 71% ha un atteggiamento contemplativo, mentre l'8% è in precontemplazione e il 16% è 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 l'azione che è minore tra i lavoratori con obesità (11%) rispetto a quelli in sovrappeso (18%).

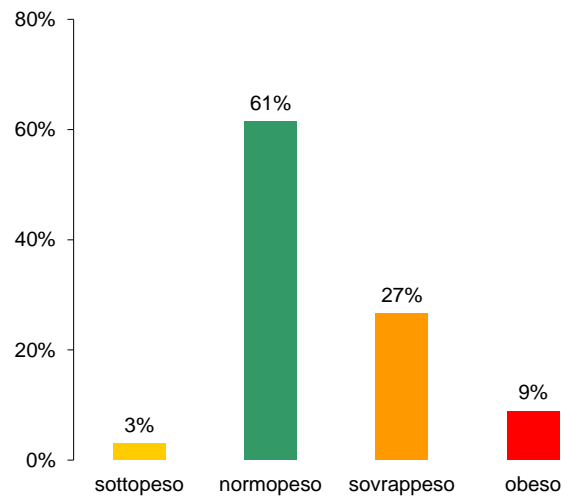
Osservando solo i sanitari in eccesso ponderale, il 7% è in precontemplazione, il 56% in contemplazione, il 20% in azione e il 5% in mantenimento.

Analizzando gli **interventi dei medici competenti nel pool dei lavoratori** è stato utilizzato l'avviso breve sul 32% dei lavoratori in eccesso ponderale e il rinforzo motivazionale sul 38% di essi. Non si notano differenze se si analizzano gli interventi effettuati scomponendo tra le persone in sovrappeso e quelle con obesità.

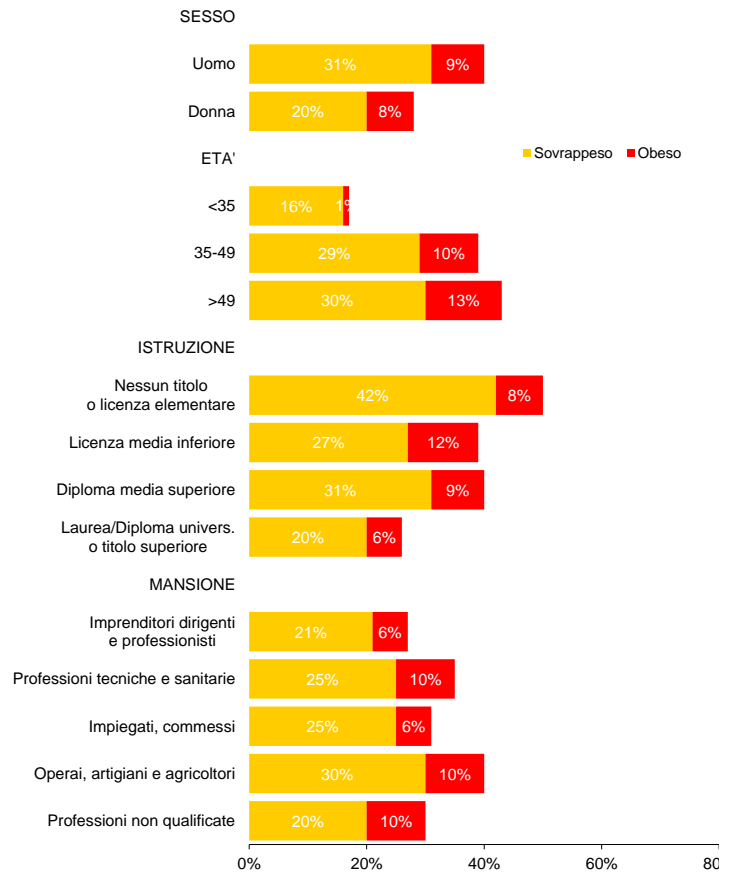
Prendendo in considerazione solo i lavoratori in eccesso ponderale che risultano nello stadio di precontemplazione o in ricaduta, il 4% di essi ha avuto un avviso breve, il 21% dei lavoratori in stadio di contemplazione, determinazione o in ricaduta un intervento motivazionale breve e il 52% di quelli 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).

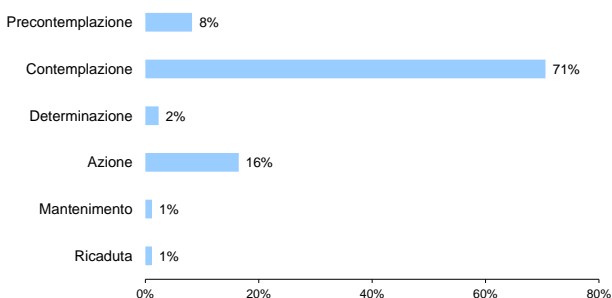
Stato Nutrizionale – anno 2019



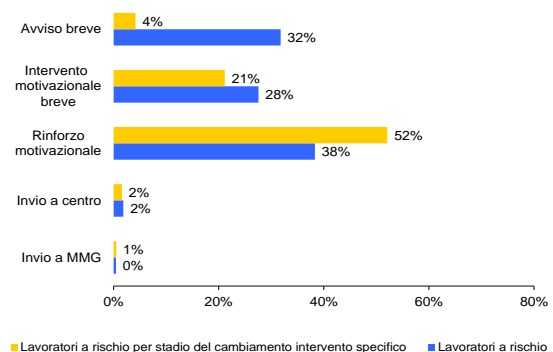
Stato Nutrizionale – anno 2019



Stato Nutrizionale
Stadi del cambiamento dei lavoratori in eccesso ponderale anno 2019



Stato Nutrizionale
Interventi del medico competente sui lavoratori in eccesso ponderale - anno 2019



Alimentazione

Il 66% dei lavoratori visitati risulta avere una buona aderenza alla dieta mediterranea* e il 34% presenta abitudini alimentari da correggere.

Il 63% delle donne ha buone abitudini alimentari contro il 67% degli uomini. Non si riscontrano particolari differenze tra le diverse età circa l'aderenza alla dieta mediterranea (68% per chi ha meno di 35 anni, 64% per la classe 35-49 e al 66% per chi ha più di 49 anni). Risulta, inoltre, avere una buona aderenza il 73% dei lavoratori che svolgono professioni esecutive nel lavoro d'ufficio o professioni qualificate nelle attività commerciali e nei servizi, il 61% di chi svolge professioni tecniche, il 67% degli artigiani, operai specializzati e agricoltori o dei conduttori di impianti, operai di macchinari fissi e mobili, conducenti di veicoli, il 65% di chi svolge professioni intellettuali, scientifiche e di elevata specializzazione o degli imprenditori.

Il 76% 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 il 17% afferma che la sua alimentazione è migliorata.

Il 39% dei sanitari dovrebbe correggere le proprie abitudini alimentari al fine di avere una buona aderenza alla dieta mediterranea. Il 62% degli uomini e il 61% delle donne hanno buone abitudini alimentari; l'aderenza alla dieta mediterranea è del 69% nei lavoratori sanitari con meno di 35 anni, del 56% nei 35-49enni e del 56% tra quelli con più di 49 anni, e aumenta all'aumentare del titolo di studio, dal 33% tra chi possiede una licenza di scuola media o inferiore al 66% tra chi possiede una laurea o un titolo superiore.

Il 44% dei lavoratori con abitudini alimentari da correggere è in eccesso ponderale, contro il 31% tra coloro che invece hanno una buona aderenza alla dieta mediterranea.

In media, i lavoratori visitati riferiscono di mangiare giornalmente 3,4 porzioni tra frutta e verdura, 1,6 porzioni di cereali e 1 porzione di latticini. Inoltre riferiscono di mangiare in una settimana mediamente 2,8 porzioni di carne, 2 porzioni di legumi e 1,7 di pesce.

Il 28% dei lavoratori mangia una o due porzioni di frutta o verdura al giorno, il 52% tre o quattro e il 19% mangia cinque o più porzioni di frutta o verdura al giorno.

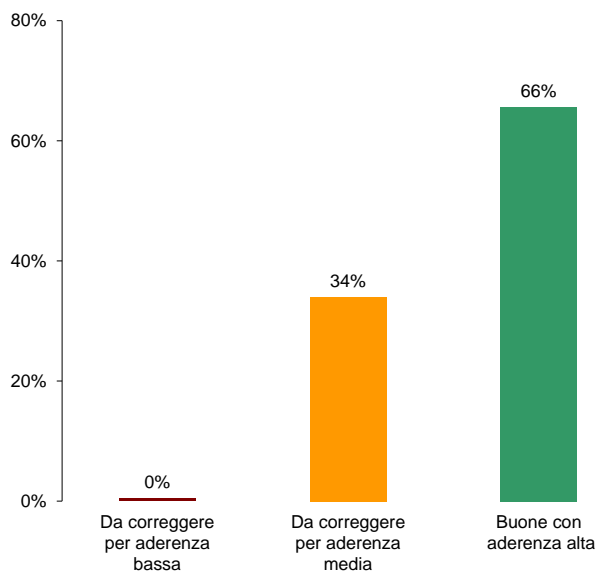
Quasi la totalità (96%) segue una dieta mista e il 93% sala poco o pochissimo i cibi o consuma poco/pochissimo i cibi molto salati.

Per quanto riguarda gli **stadi del cambiamento**, tra i lavoratori che dovrebbero correggere la propria dieta, il 52%, è nello stadio della contemplazione, il 24% nella precontemplazione e ben il 14% è in azione.

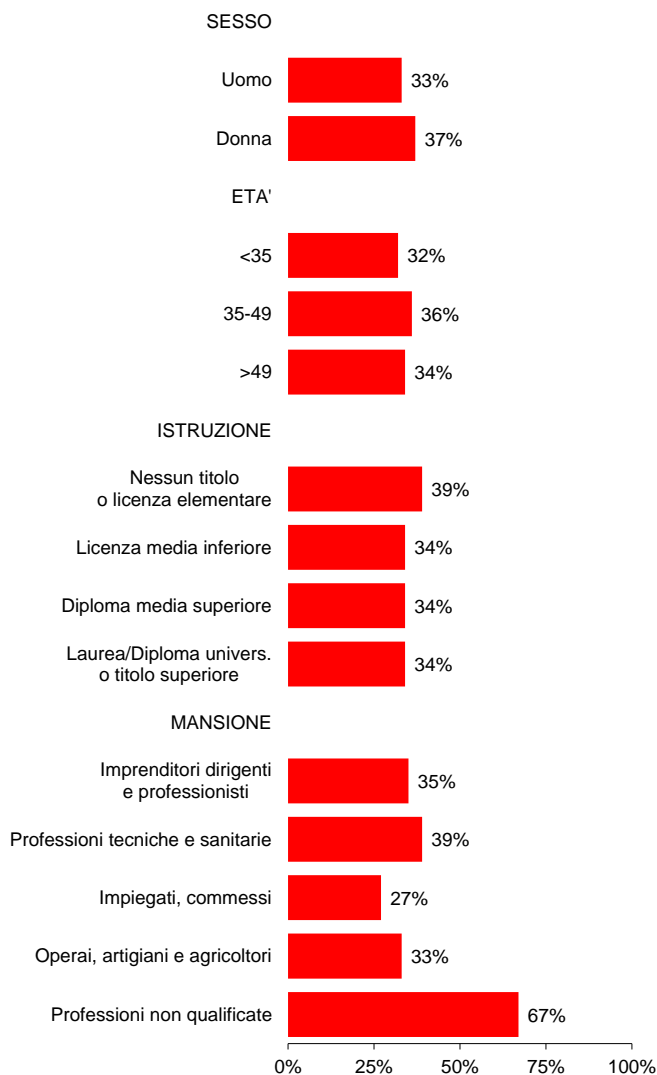
Osservando solo i sanitari con una bassa aderenza alla dieta mediterranea, dai dati raccolti risulta che il 20% si trova nello stadio della precontemplazione, il 49% in contemplazione, il 5% in determinazione e il 14% in azione.

L'analisi degli **interventi dei medici competenti nel pool dei lavoratori** indica che il 41% dei lavoratori con abitudini alimentari da correggere ha ricevuto un consiglio breve, il 24% un intervento motivazionale breve e il 34% un rinforzo motivazionale. Il 35% dei lavoratori in stadio precontemplativo o in ricaduta ha ricevuto da parte del loro medico competente un avviso breve, il 17% di coloro che si trovano nello stadio della contemplazione, determinazione o ricaduta hanno avuto un intervento motivazionale breve e il 26% dei lavoratori in azione, mantenimento o in ricaduta un rinforzo motivazionale.

Aderenza alla dieta mediterranea – anno 2019

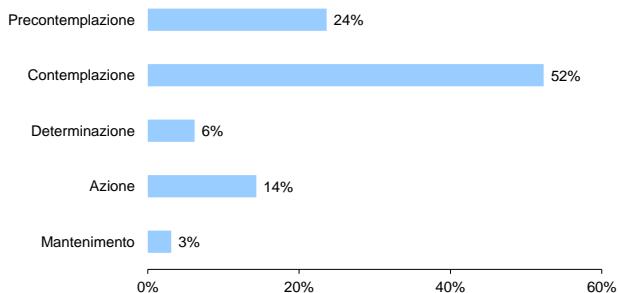


Bassa e media aderenza alla dieta mediterranea – anno 2019

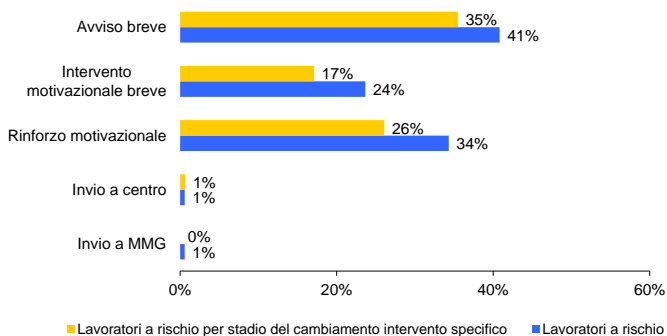


La rilevazione dell'aderenza alla dieta mediterranea è rilevata utilizzando il questionario alimentare messo a punto da Sofi e coll (Public Health Nutr. 2014 Dec;17(12):2769-82): È considerato in bassa aderenza chi ha 0-5 punti; in media aderenza 6-10 punti e in alta più di 10

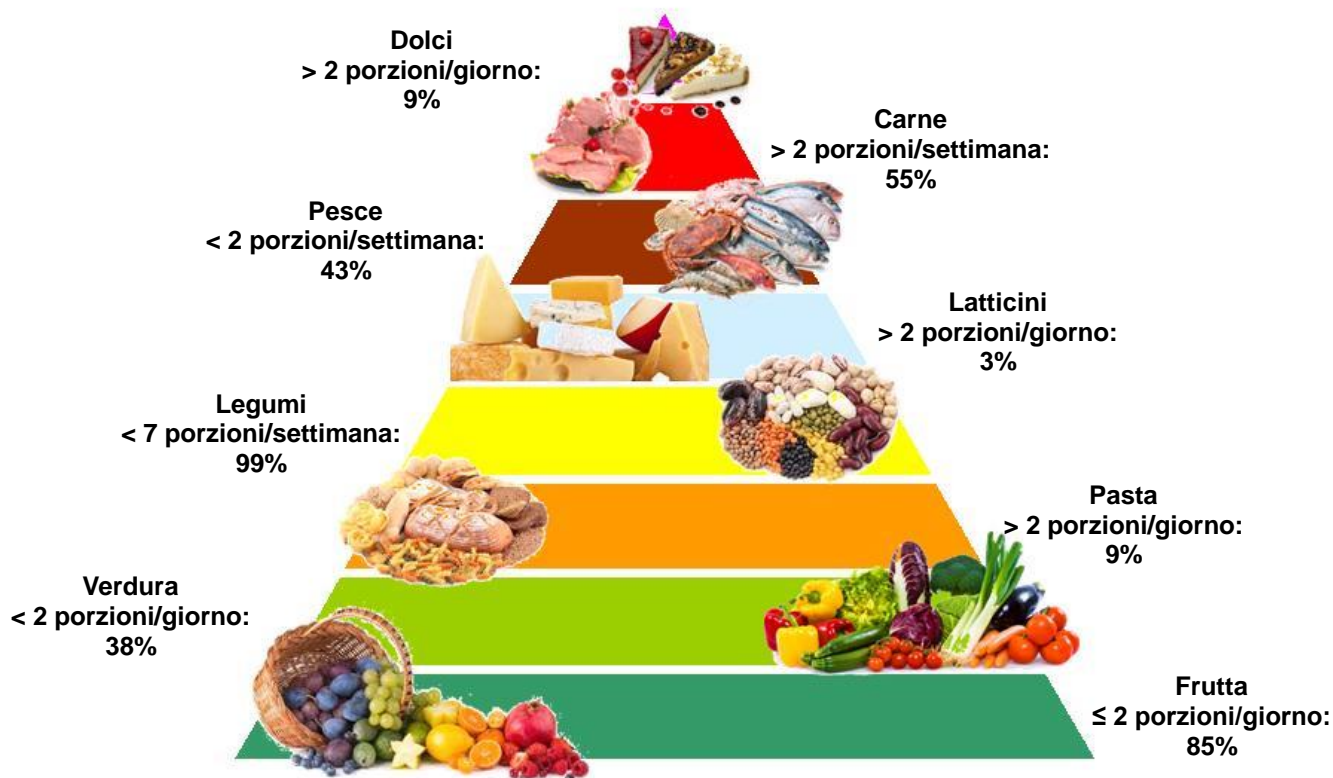
Alimentazione
Stadi del cambiamento di chi ha abitudini alimentari da correggere - anno 2019



Alimentazione
Interventi del medico competente sui lavoratori con abitudini alimentari da correggere - anno 2019



Consumo di alimenti in quantità non raccomandate dalla piramide alimentare – anno 2019



Attività fisica

Dai dati raccolti, **il 41% dei lavoratori visitati risulta essere attivo fisicamente**, il 45% parzialmente attivo e il 14% sedentario.

Le donne risultano essere più sedentarie degli uomini (21% per le donne e 9% per gli uomini) e la sedentarietà aumenta con l'aumentare dell'età, si passa dal 7% tra i lavoratori con meno di 35 anni al 18% di quelli con più di 49 anni. La sedentarietà aumenta con l'aumentare della scolarizzazione, salendo dal 7% tra i lavoratori con licenza media o inferiore al 18% tra i lavoratori che hanno un diploma di scuola superiore o laurea. Il 51% di chi esercita professioni esecutive nel lavoro d'ufficio o professioni qualificate nelle attività commerciali o nei servizi è sedentario e l'11% di chi svolge delle professioni intellettuali, scientifiche e di elevata specializzazione o è un imprenditore.

Il 75% dei soggetti sedentari o parzialmente attivi afferma che il suo livello di attività fisica, rispetto ad un anno fa, è invariato e il 17% diminuito.

Esaminando **solo i lavoratori che operano nella sanità, il 60% è attivo**, il 26% parzialmente attivo e il 14% sedentario. Sono un po' più sedentarie le donne (15%) che gli uomini (12%); i sanitari appartenenti alla fascia d'età 35-49 sono i più sedentari (24% contro il 5% tra chi ha meno di 35 anni e il 10% di chi ne ha più di 49). Infine, la sedentarietà diminuisce all'aumentare della scolarizzazione: si passa dal 33% di chi ha una licenza media all'11% di coloro che possiedono un titolo superiore.

Il 77% 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 oltre 6 ore di cui circa 3 ore e 30 minuti consecutivamente. Chi sta molto seduto, mediamente ci sta per quasi 6 ore di cui consecutivamente circa un'ora e 15 minuti; infine chi lavora poco o mai seduto, lo fa per circa 1 ora e 30 minuti di cui 1 ora consecutivamente.

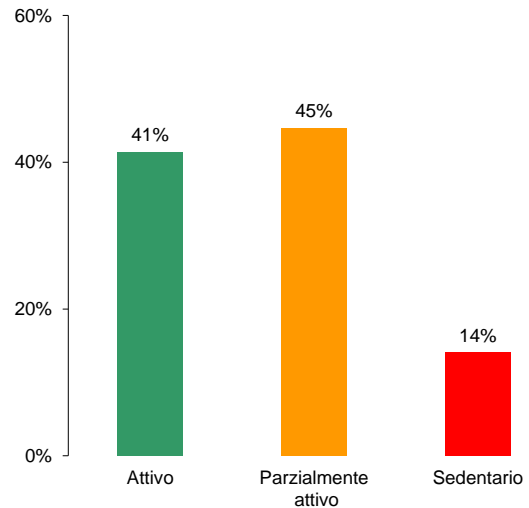
L'8% degli attivi presenta obesità e il 23% è in sovrappeso; il 31% dei parzialmente attivi è in sovrappeso e il 10% con obesità, infine il 23% dei sedentari è in sovrappeso e il 10% presenta obesità.

Per quanto riguarda gli **stadi del cambiamento**, il 73% del pool dei lavoratori che sono sedentari o parzialmente attivi sono in uno stadio di contemplazione e il 15% in precontemplazione. Solo il 7% 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 71% del pool dei lavoratori parzialmente attivi e il 79% di quelli sedentari; nello stadio precontemplativo il 15% dei parzialmente attivi e il 14% dei sedentari; tra i sedentari, però, non vi è nessuno in azione.

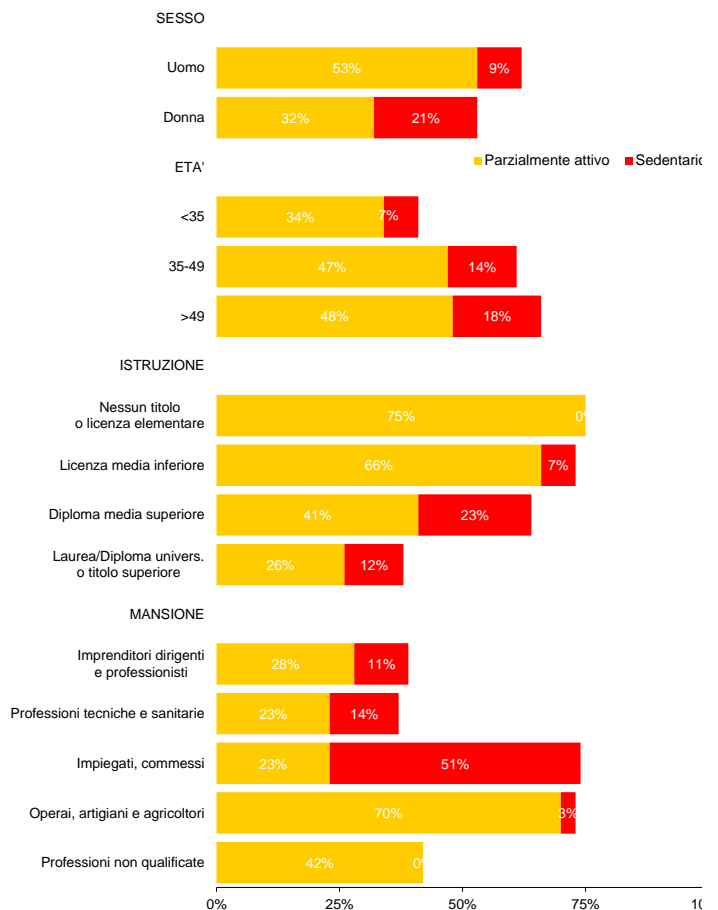
Analizzando i soli lavoratori sanitari, il 6% si trova nello stadio della precontemplazione, l'82% nella contemplazione, il 6% in determinazione e solo il 2% in azione.

L'analisi degli **interventi dei medici competenti indica che il 52% del pool dei lavoratori** sedentari o parzialmente attivi ha ricevuto un avviso breve, il 16% un intervento motivazionale breve e il 32% un rinforzo motivazionale. Considerando separatamente i lavoratori sedentari e quelli parzialmente attivi, si può notare una differenza sull'utilizzo del rinforzo motivazionale usato sul 39% dei lavoratori parzialmente attivi e solo sul 27% dei lavoratori sedentari.

Attività fisica – anno 2019



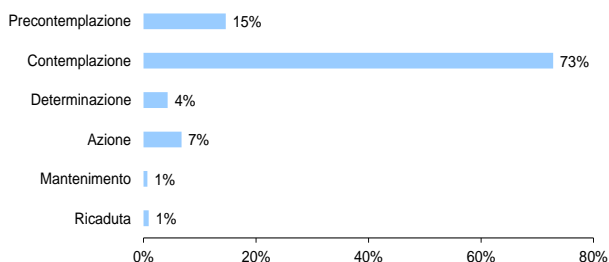
Attività fisica – anno 2019



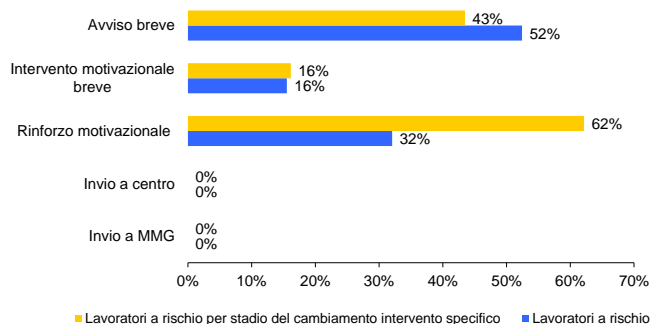
La rilevazione dell'attività fisica è stata effettuata con il questionario PASSI. È definito sedentario chi è inattivo nel tempo libero e svolge un lavoro sedentario, parzialmente attivo chi è parzialmente attivo nel tempo libero e/o effettua un lavoro moderato, attivo chi è attivo nel tempo libero e/o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

È 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 chi effettua 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 2019



Attività fisica Interventi del medico competente sui sedentari e parzialmente attivi anno 2019



L'intervento motivazionale è stato usato sul 17% dei lavoratori parzialmente attivi e sul 18% di quelli sedentari. Al 43% dei lavoratori sedentari o parzialmente attivi che si trovano in uno stadio di precontemplazione o in ricaduta, è stato effettuato un avviso breve. Il 16% di quelli in stadio di contemplazione, in determinazione o in ricaduta ha ricevuto un intervento motivazionale breve e il 62% di quelli in azione in mantenimento o in ricaduta ha ricevuto un rinforzo motivazionale breve.

Screening oncologici raccomandati

Il 97% 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**. Il 90% delle donne tra i 25 e i 34 anni ha effettuato un esame per la prevenzione dei tumori del collo dell'utero, il 96% delle donne tra i 35 e i 49 anni e il 96% delle donne tra i 50 e i 64 anni. Hanno inoltre effettuato un test nei tempi raccomandati il 95% delle donne con una licenza di scuola media o inferiore, il 96% tra chi ha un diploma di scuola superiore e il 94% tra chi possiede una laurea o un titolo superiore.

L'86% 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 76% delle donne 45-49enni ha effettuato una mammografia negli ultimi 12 mesi, il 90% delle donne 50-59enni e 94% delle donne 60-69enni l'ha effettuata negli ultimi 24.

Si può notare un minor ricorso allo screening mammografico da parte delle donne in possesso di un diploma di scuola superiore: infatti, hanno effettuato lo screening il 78% di esse contro il 90% delle donne aventi un diploma di scuola media o titolo inferiore e il 91% 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 71%, 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 agli screening oncologici.

Il 68% dei lavoratori con un'età compresa tra i 50 e i 59 anni ha effettuato un esame per la prevenzione del tumore del colon retto e l'85% di quelli con meno di 69 anni.

Le donne hanno effettuato maggiormente questo esame (77%) rispetto agli uomini (67%) e all'aumentare del titolo di studio aumenta l'effettuazione degli esami: si passa da un 70% tra chi ha una licenza media o un titolo inferiore, a un 71% tra chi possiede un diploma di scuola superiore, fino al 73% tra chi ha una laurea o un titolo superiore.

Screening - Pool di tutti i lavoratori - anno 2019

| Prevenzione dei tumori del collo dell'utero (Pap o HPV test) | | |
|--|-----|-----|
| Si (Pap negli ultimi 3 anni o HPV test negli ultimi 5 anni) | 282 | 97% |
| No / Non so / Non risponde | 10 | 3% |
| Prevenzione del tumore alla mammella (Mammografia) | | |
| Si (mammografia come prevista dal programma regionale) | 142 | 86% |
| No / Non so / Non risponde | 24 | 14% |
| Prevenzione del tumore del colon retto (SOF o colonscopia) | | |
| Si (SOF negli ultimi 2 anni o una colonscopia negli ultimi 5 anni) | 180 | 71% |
| No / Non so / Non risponde | 73 | 29% |

Esaminando i lavoratori della sanità, il 90% 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 il 93% delle donne con un'età compresa tra i 25 e i 34 anni, il 98% di coloro che hanno tra i 35 e i 49 anni e il 96% di quelle che hanno tra i 50 e 64 anni. Il 100% delle donne che hanno conseguito il diploma o un titolo inferiore ha fatto un test per la prevenzione dei tumori del collo dell'utero, contro il 96% delle donne che hanno conseguito una laurea o un titolo di studio superiore.

L'84% delle donne con 45 anni o più ha eseguito una **mammografia**. L'83% delle donne che hanno 45-49 anni ha effettuato una mammografia negli ultimi 12 mesi, l'81% delle 50-59enni e il 100% delle donne dai 60 ai 69 anni negli ultimi due anni. Infine, l'81% delle donne con un diploma di scuola superiore o un titolo inferiore e l'86% delle donne con laurea o titolo superiore ha eseguito una mammografia.

Il 79% dei lavoratori della sanità con 50 anni o più ha effettuato un **esame per la prevenzione del tumore al colon retto**. Il 77% delle donne ha effettuato un esame contro il 67% degli uomini.

Analizzando gli interventi dei medici competenti il 22% del pool delle donne ha ricevuto un avviso breve per l'effettuazione del Pap test e il 25% per l'esecuzione della mammografia.

Rispetto allo screening per la prevenzione dei tumori colorettali, i medici competenti hanno fatto ricorso al rinforzo motivazionale per il 7% dei lavoratori ultra 49enni, all'avviso breve per il 33% e all'intervento motivazionale breve per il 21%.

Screening - Lavoratori della sanità - anno 2019

| Prevenzione dei tumori del collo dell'utero (Pap o HPV test) | | |
|--|----|-----|
| Si (Pap negli ultimi 3 anni o HPV test negli ultimi 5 anni) | 93 | 90% |
| No / Non so / Non risponde | 10 | 10% |

| Prevenzione del tumore alla mammella (Mammografia) | | |
|--|----|-----|
| Si (mammografia come prevista dal programma regionale) | 37 | 84% |
| No / Non so / Non risponde | 7 | 16% |

| Prevenzione del tumore del colon retto (SOF o colonscopia) | | |
|--|----|-----|
| Si (SOF negli ultimi 2 anni o una colonscopia negli ultimi 5 anni) | 42 | 79% |
| No / Non so / Non risponde | 11 | 21% |

Vaccinazioni non obbligatorie

Ben il 52% dei 123 lavoratori appartenenti ad una categoria a rischio sono **vaccinati contro l'influenza** con una differenza di genere: è vaccinato il 62% degli uomini contro il 41% delle donne.

La copertura vaccinale è del 55% tra chi ha meno di 35 anni, del 50% tra chi ha un'età compresa tra i 35 e i 49 anni e del 52% tra gli ultra 49enni; all'aumentare del grado di istruzione diminuisce la percentuale di vaccinati: è vaccinato l'81% di chi possiede una licenza elementare o una licenza di scuola media inferiore, il 48% di chi ha un diploma di scuola superiore e il 41% di chi ha una laurea o un titolo superiore

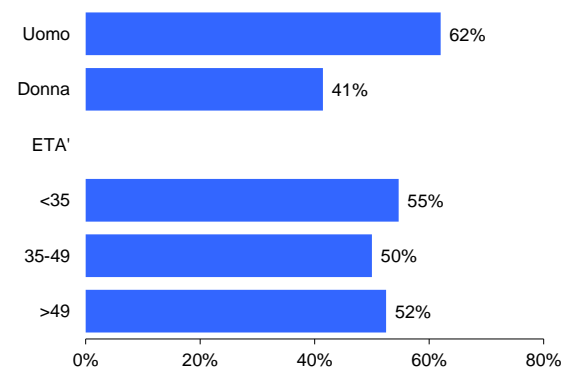
Tra i lavoratori appartenenti ad una categoria a rischio, il 67% ha effettuato la **vaccinazione antimeningococcica**; il 63% la **vaccinazione antipneumococcica** e il 67% ha fatto quella **antiemofilo B**.

| | Categorie a rischio | Vaccinati | Copertura (%) |
|--------------------|---------------------|-----------|---------------|
| Antinfluenzale | 232 | 121 | 52% |
| Antimeningococcica | 6 | 4 | 67% |
| Antipneumococcica | 8 | 5 | 63% |
| Antiemofilo B | 3 | 2 | 67% |

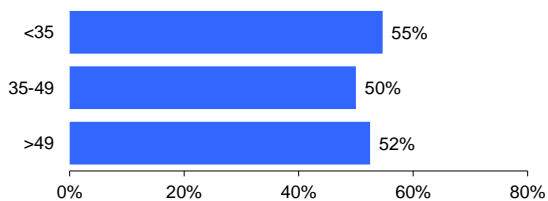
Tra il **personale sanitario intervistato** ha fatto il vaccino antinfluenzale il 36% dei lavoratori appartenenti ad una delle categorie a rischio. Il 43% degli uomini è coperto contro il 33% delle donne. Il 44% dei lavoratori con meno di 35 anni riferisce che si è vaccinato, così come il 32% dei lavoratori tra i 35 e 49 anni e il 30% di quelli che hanno più di 49 anni. All'aumentare della scolarizzazione aumenta la copertura: dal 18% dei lavoratori sanitari con diploma di scuola media superiore o titolo inferiore al 41% dei lavoratori in possesso di una laurea o di un titolo superiore.

Copertura vaccinazione antinfluenzale – anno 2019

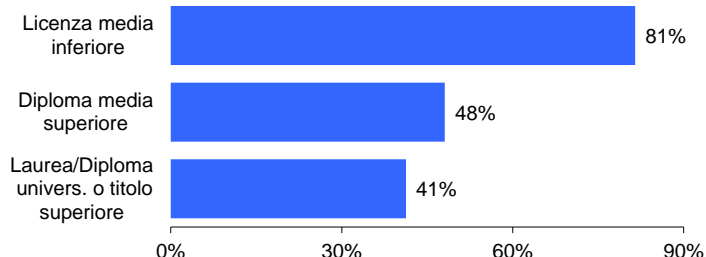
SESSO



ETA'



ISTRUZIONE



L'evoluzione temporale del progetto di promozione della salute

Nei paragrafi seguenti vedremo il confronto tra le attività del biennio 2018-2019, effettuato sui 286 lavoratori che sono stati visitati dal medico competente in questi periodi, presenti entrambi gli anni.

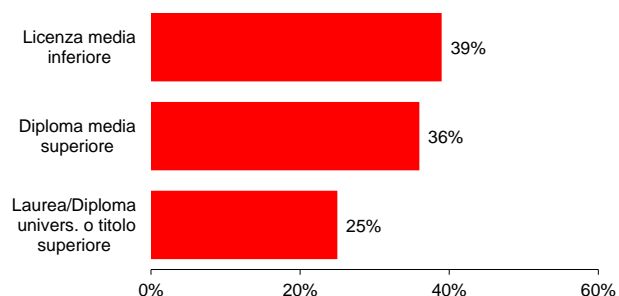
Per quanto riguarda la composizione per sesso, possiamo vedere che vi è una maggior presenza di uomini, pari al 64%.

In merito al titolo di studio, si denota una percentuale più elevata di lavoratori con licenza media inferiore o altri titoli inferiori, pari al 39%; a seguire abbiamo il 36% di lavoratori con diploma di scuola superiore e, infine, solo il 25% possiede una laurea o titolo superiore.

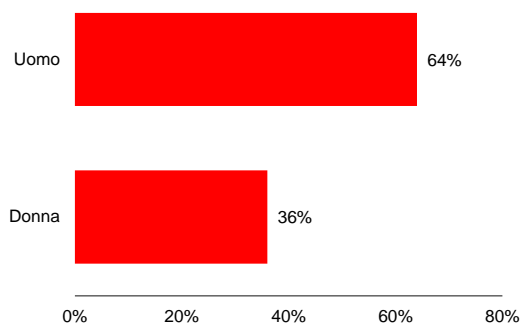
Tra i settori di appartenenza del gruppo 2018-2019, a prevalere è quello della manifattura, con una percentuale pari al 48%.

A seguire troviamo l'istruzione con una percentuale pari al 23%, mentre il 18% dei lavoratori appartiene al settore del commercio.

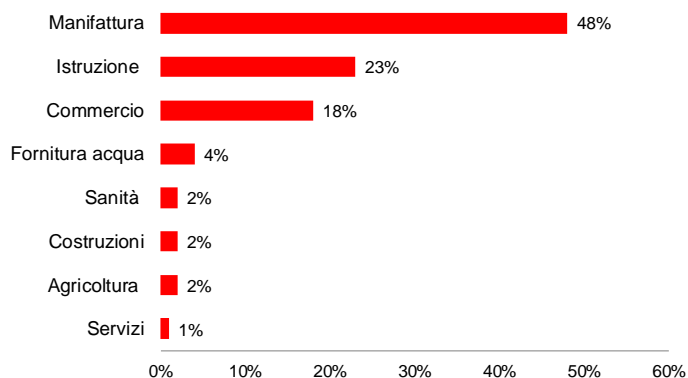
Composizione per titolo di studio del gruppo 2018-2019



Composizione per sesso del gruppo 2018-2019



Settore di appartenenza del gruppo 2018-2019



Confronto tra le attività degli anni 2018 e 2019

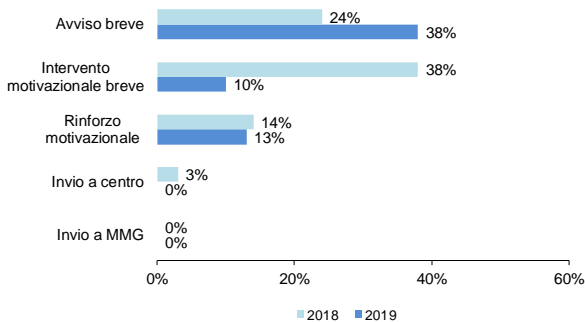
Per i lavoratori che sono stati visitati sia nel 2018 che nel 2019, sono state confrontate le loro propensioni al cambiamento riguardo i diversi fattori di rischio e i relativi interventi effettuati da parte del medico competente.

Per quanto riguarda l'abitudine al fumo di sigaretta, la prevalenza di lavoratori che fumano è passata dal 22% del 2018 al 23% del 2019. Si può notare una lieve diminuzione dello stadio della contemplazione nei fumatori e fumatori in astensione, passando da un 44% nel 2018 ad un 42% nel 2019 e, allo stesso tempo, un aumento dello stadio di azione, passando dal 10% al 12%.

Per quanto concerne le azioni attuate dal medico competente sui lavoratori a rischio, si può notare un minor utilizzo dell'intervento motivazionale breve (38% nel 2018 e 10% nel 2019) e, al contempo, un incremento dell'avviso breve dal 24% nel 2018 al 38% nel 2019.

Sui lavoratori fumatori in stadio precontemplativo e ricaduta, vi è stata una diminuzione sia del ricorso all'avviso breve, dal 41% nel 2018 al 20% nel 2019, sia dell'intervento motivazionale breve, dal 54% nel 2018 al 6% nel 2019 sui lavoratori che si trovano nello stadio di contemplazione, determinazione o in ricaduta (differenza statisticamente significativa). Infine, per coloro che si trovano in azione, in mantenimento o in ricaduta è aumentato il ricorso al rinforzo motivazionale, passando dall'8% del 2018 al 15% del 2019.

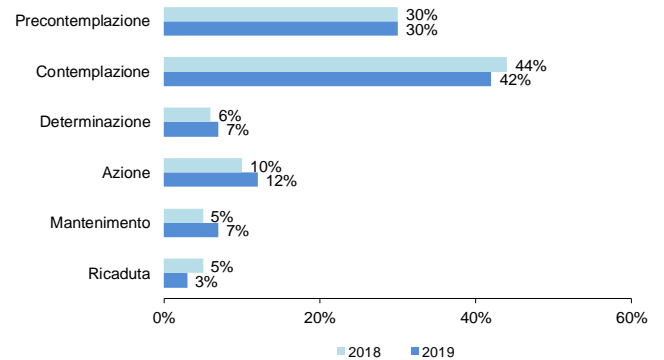
Fumo di sigaretta
Interventi del medico competente sui lavoratori a rischio
anno 2018 e 2019



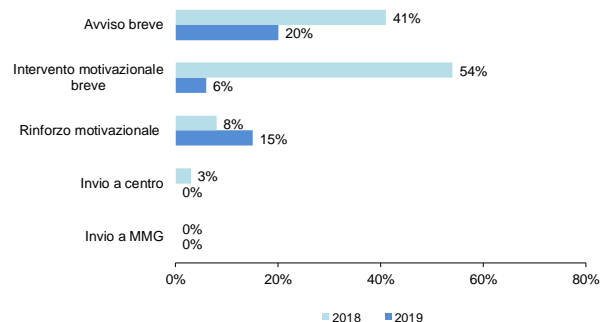
Prevalenza dei fumatori e fumatori in astensione
anno 2018 e 2019



Fumo di sigaretta
Stadi del cambiamento dei fumatori e fumatori in astensione
anno 2018 e 2019



Fumo di sigaretta
Interventi del medico competente sui lavoratori a rischio
per stadio del cambiamento intervento specifico
anno 2018 e 2019



Analizzando i cambiamenti per coloro in eccesso ponderale, la prevalenza dei lavoratori obesi e in sovrappeso è passata dal 38% del 2018 al 36% del 2019. Vi è stato un aumento dei lavoratori in stadio di precontemplazione (dal 14% nel 2018 al 20% nel 2019) e una diminuzione dei lavoratori che si trovano in azione (dal 24% nel 2018 al 18% nel 2019).

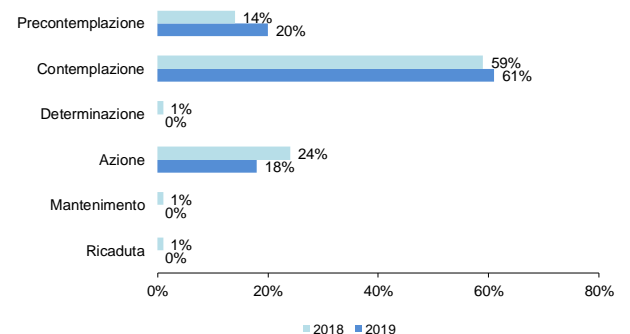
Per gli interventi da parte dei medici competenti sui lavoratori a rischio, nel 2019 si può notare un minor utilizzo dell'intervento motivazionale breve (26% nel 2018 e 13% nel 2019) e anche del rinforzo motivazionale (passando dal 33% nel 2018 al 22% nel 2019). Per gli altri interventi, non si evincono differenze rilevanti.

Nello specifico, per i lavoratori in stadio precontemplativo e ricaduta, vi è stata una diminuzione dell'avviso breve (31% nel 2018 e 0% nel 2019) e anche dell'intervento motivazionale breve per coloro che si trovano in azione, in mantenimento o in ricaduta (dal 26% al 18%). Infine, per coloro che si trovano in azione, in mantenimento o in ricaduta è aumentato il ricorso al rinforzo motivazionale, passando dal 26% del 2018 al 40% del 2019.

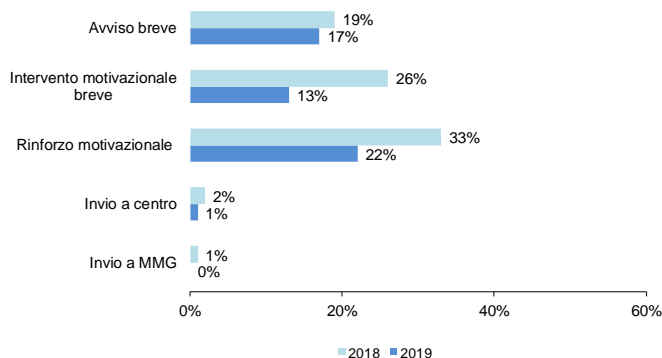
Prevalenza dei lavoratori in eccesso ponderale
anno 2018 e 2019



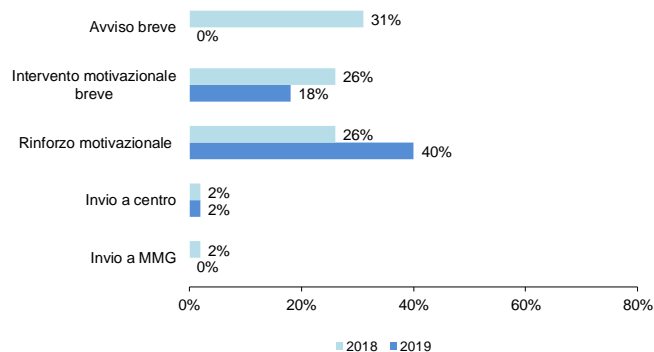
Stato Nutrizionale
Stadi del cambiamento dei lavoratori in eccesso ponderale
anno 2018 e 2019



Stato Nutrizionale
Interventi del medico competente sui lavoratori a rischio
anno 2018 e 2019



Stato Nutrizionale
Interventi del medico competente sui lavoratori a rischio per
stadio del cambiamento intervento specifico
anno 2018 e 2019



La prevalenza dei lavoratori che invece non risultano avere una buona aderenza alla dieta mediterranea è rimasta invariata tra i due anni ed è pari al 34%.

Per quanto concerne gli stadi del cambiamento, si trova in fase di precontemplazione il 33% dei lavoratori del 2018, percentuale che raggiunge il 29% nel 2019 e, allo stesso tempo, vi è un aumento dello stadio dell'azione, dove si passa dal 21% del 2018 al 28% del 2019.

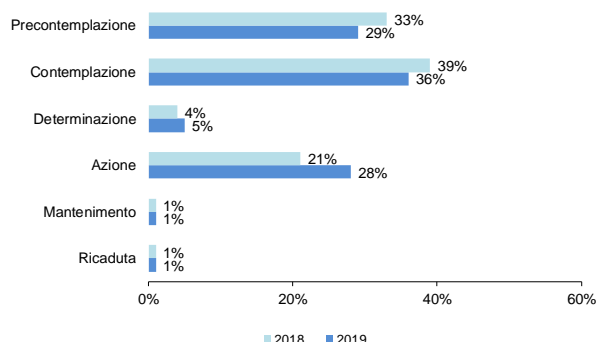
Circa gli interventi del medico competente sui lavoratori a rischio, si è potuto vedere un aumento dell'utilizzo dell'avviso breve (28% nel 2018, 32% nel 2019) e una diminuzione del rinforzo motivazionale (29% nel 2018, 17% nel 2019).

Circa i lavoratori in stadio precontemplativo e ricaduta, vi è stato un minor ricorso al rinforzo motivazionale per quei lavoratori che si trovano nello stadio di azione, in mantenimento o in ricaduta (dal 24% al 13%). Circa gli altri tipi di intervento non si evincono particolari differenze

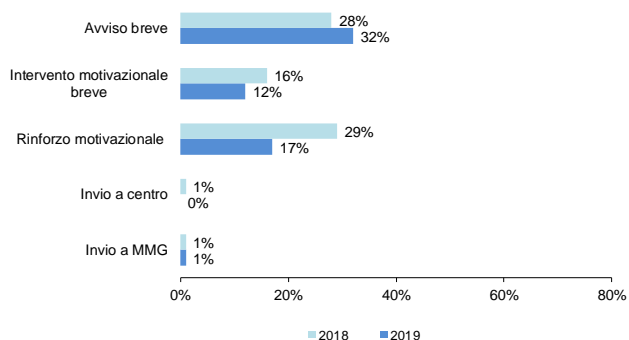
Prevalenza dei lavoratori con alimentazione da correggere
anno 2018 e 2019



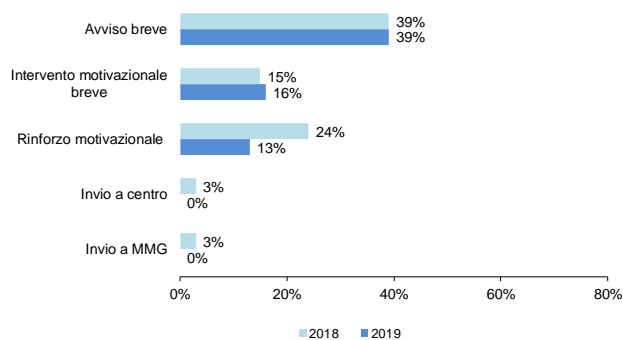
Alimentazione
Stadi del cambiamento di chi ha abitudini alimentari da
correggere - anno 2018 e 2019



Alimentazione
Interventi del medico competente sui lavoratori a rischio
anno 2018 e 2019



Alimentazione
Interventi del medico competente sui lavoratori a rischio per
stadio del cambiamento intervento specifico
anno 2018 e 2019



Circa l'attività fisica, la prevalenza di coloro non attivi è aumentata, passando dal 57% del 2018 al 59% del 2019.

Il 69% dei lavoratori sedentari o parzialmente attivi era nello stadio della contemplazione nel 2018 e nel 2019 ammonta al 64%. Vi è poi un aumento della percentuale di chi è in precontemplazione, passando dal 23% del 2018 al 26% del 2019.

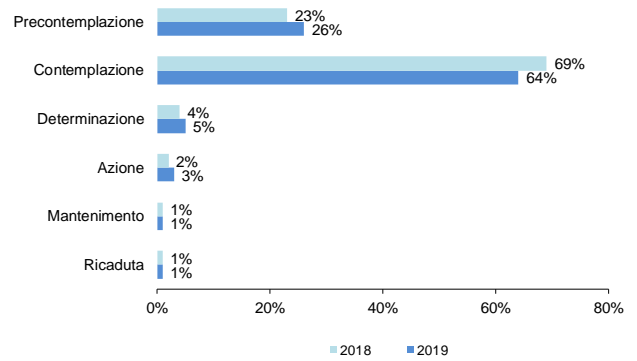
Per gli interventi dei MC, nel 2018 si può notare una diminuzione dell'intervento motivazionale breve che passa dal 42% al 6% e anche un decremento del rinforzo motivazionale (dal 21% del 2018 al 10% del 2019). Al contrario, si evince un aumento dell'avviso breve, passando dal 16% nel 2018 al 61% nel 2019.

Sui lavoratori non attivi in stadio precontemplativo e ricaduta, vi è stato un aumento del ricorso all'avviso breve (23% nel 2018 e 47% nel 2019); al contrario, vi è stata una diminuzione del rinforzo motivazionale su coloro che si trovano in azione, in mantenimento o in ricaduta (dal 29% del 2018 al 13% del 2019) e anche dell'intervento motivazionale breve (attuato sul 56% dei lavoratori nel 2018 e sul 7% nel 2019) su coloro che si trovano nello stadio di contemplazione, determinazione o in ricaduta.

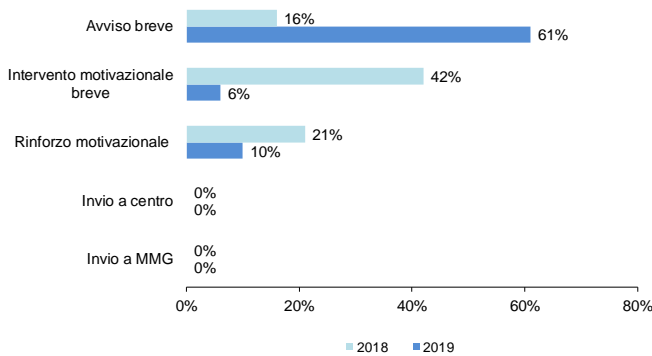
Prevalenza dei lavoratori non attivi anno 2018 e 2019



Attività fisica Stadi del cambiamento dei sedentari e parzialmente attivi anno 2018 e 2019



Attività fisica Interventi del medico competente sui lavoratori a rischio anno 2018 e 2019



Attività fisica Interventi del medico competente sui lavoratori a rischio per stadio del cambiamento intervento specifico anno 2018 e 2019

