

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 2019

La rete regionale delle aziende che promuovono la salute

Il progetto al 31.12.2019 ha visto il coinvolgimento in Emilia-Romagna di **244 attività produttive** e di **43.605 lavoratori**, con una media di 183 lavoratori per azienda.

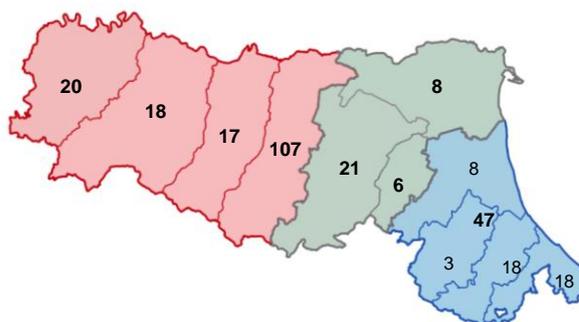
Analizzando le attività produttive per dimensioni, hanno aderito al progetto:

- 31 micro imprese (meno di 10 lavoratori), con una media di 5 lavoratori coinvolti
- 97 piccole imprese (dai 10 ai 49 lavoratori) con 17 lavoratori coinvolti in media,
- 68 aziende di medie dimensioni (dai 50 ai 249) con mediamente 77 lavoratori coinvolti,
- 49 grandi aziende (più di 249 lavoratori) con una media di 790 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:

- 100 per l'industria (7.411 lavoratori, media 75)
- 32 per il comparto dei servizi (3.698; 116)
- 32 per la sanità (24.583; 793)
- 15 per l'assistenza sociale (726; 52)
- 19 per le costruzioni (318; 17)
- 22 per il commercio (234; 11)
- 4 per l'agricoltura (49; 12)
- 11 per il comparto dei trasporti (3.747; 341)
- 8 per la pubblica amministrazione (3.245; 464)
- 1 per l'estrazione dei minerali (10; 10)

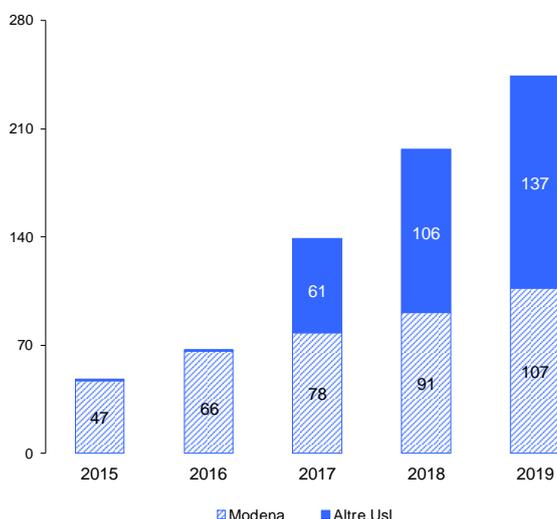
La rete delle aziende che promuovono la salute



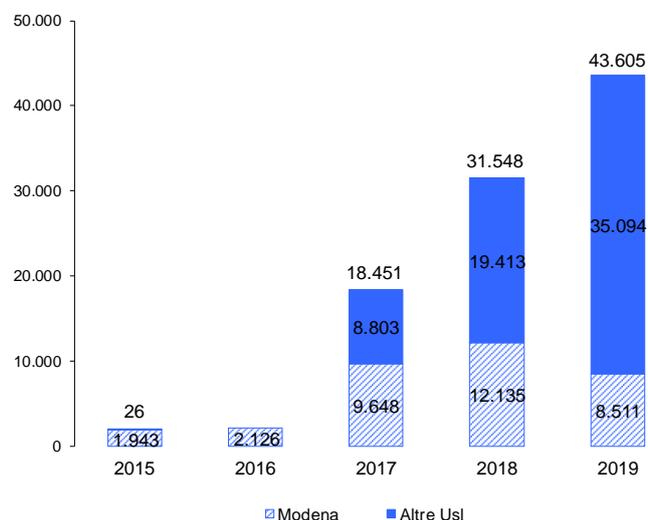
La rete delle aziende che promuovono la salute per dimensioni

Dimensione Unità produttiva locale	Numero Unità Locali	Numero medio di lavoratori coinvolti
Micro (meno di 10 lav.)	31	5
Piccola (10-49 lav.)	97	17
Media (50-249 lav.)	68	77
Grande (più di 249 lav.)	49	790

Adesioni delle aziende per anno



Lavoratori coinvolti nel progetto per anno



Le azioni della rete aziendale

Analizzando le adesioni formali inviate dalle 523 aziende, nel corso degli anni, emerge che la maggior parte di esse provengono dal territorio modenese (51%); il progetto, infatti, ha preso avvio in provincia di Modena fin dal 2015.

Per le **azioni di carattere generale**, la quasi totalità delle aziende (95%) ha provveduto alla realizzazione di una bacheca "della salute" con materiali illustrativi. Il 86% ha messo a disposizione dei lavoratori materiali informativi dell'AUSL, dei servizi sanitari regionale e nazionale o di altre istituzioni pubbliche, l'81% ha previsto interventi di promozione della salute individuali per i singoli lavoratori realizzati dal medico competente durante le visite mediche, il 60% ha organizzato un incontro di presentazione del progetto con le figure aziendali della prevenzione.

Il 63% delle attività produttive ha realizzato almeno un'azione per il contrasto all'abitudine al **fumo di tabacco**: il 40% ha preferito svolgere una campagna informativa interna con comunicazioni scritte a tutti i lavoratori, proiezioni di filmati e distribuzione di materiali informativi.

Il 65% delle aziende ha effettuato almeno un intervento per sensibilizzare i lavoratori sul tema dell'**abuso di alcol**; in particolare, il 32% 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 64% ha effettuato almeno un'azione sul tema dell'**alimentazione** e, nello specifico, il 61% ha preferito svolgere una campagna informativa interna.

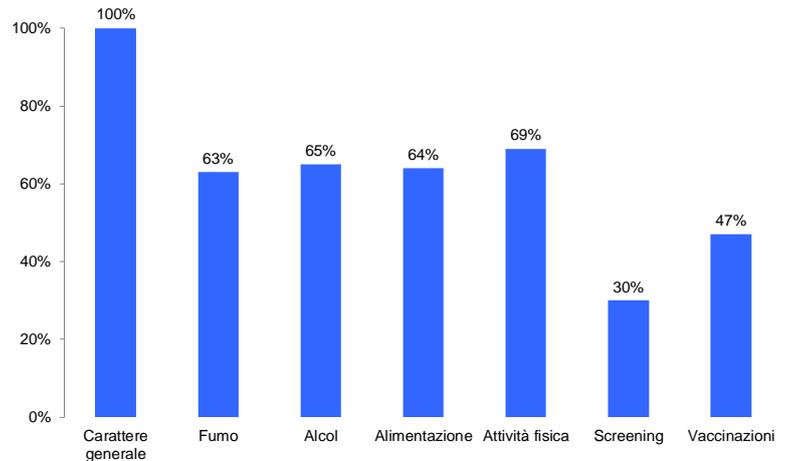
Per la promozione dell'**attività fisica e della corretta postura**, il 69% ha eseguito almeno un'azione: il 45% ha scelto sempre la campagna informativa interna con distribuzione di materiale informativo.

Per la **prevenzione oncologica**, il 25% ha promosso lo screening delle neoplasie del collo dell'utero, il 28% lo screening delle neoplasie della mammella ed il 27% lo screening del colon retto.

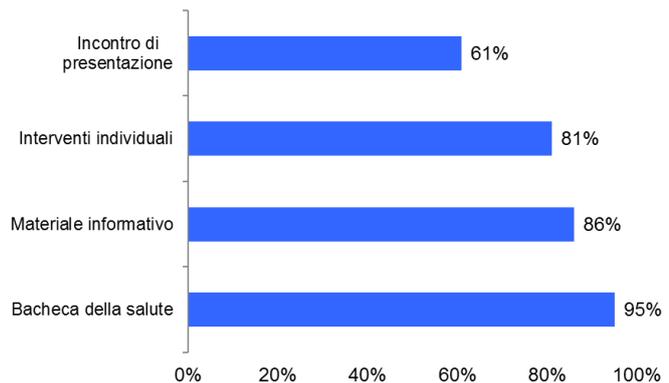
Il 47% delle aziende ha promosso almeno una **vaccinazione raccomandata** per i lavoratori in condizione di rischio per specifiche patologie: le più frequenti sono state la vaccinazione antinfluenzale (45%) e la vaccinazione anti epatite B (19%).

Analizzando separatamente le aziende di Modena e il resto della regione, non si notano grosse differenze circa le azioni intraprese, eccezion fatta per l'alimentazione, l'attività fisica e le vaccinazioni, dove il divario è piuttosto evidente.

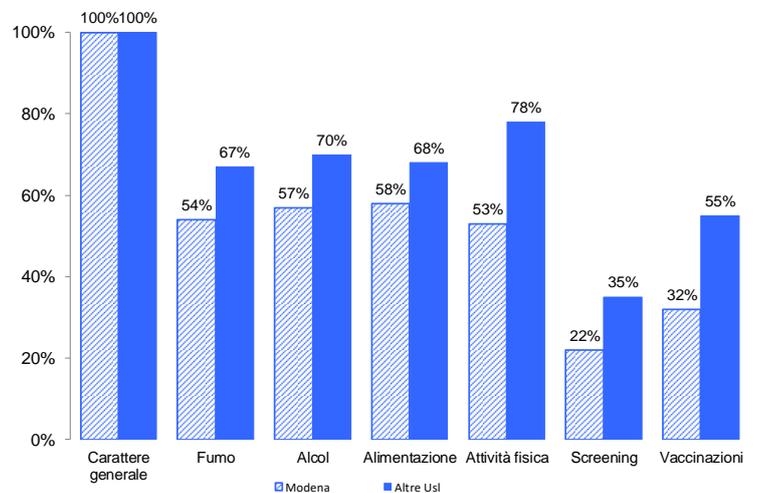
Azioni intraprese dalla rete delle aziende per fattore di rischio



Azioni di carattere generale intraprese dalla rete delle aziende



Azioni intraprese dalla rete delle aziende per fattore di rischio



Il campione dei lavoratori visitati nell'ambito del programma formativo

I 37 medici competenti (MC) aderenti al programma (64 al progetto) hanno effettuato nel 2019, nell'ambito del programma formativo a loro dedicato, 1.939 visite in 56 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.

Anche la maggior parte delle visite (39%) sono state effettuate nella provincia di Modena, grazie alla maggior conoscenza ed esperienza pregresse del progetto da parte sia delle aziende che dei medici. Le altre provincie che hanno registrato il maggior numero di visite sono state Piacenza (23%) e Parma (16%).

La composizione del campione è pressoché omogenea per genere (50% uomini, 50% donne). Il 42% dei lavoratori visitati ha un'età compresa tra i 35 e i 49 anni e il 31% ha più di 49 anni. Il 31% delle donne ha meno di 35 anni, il 39% ha tra i 35 e 49 anni e il 30% più di 49 anni. Il 23% degli uomini ha meno di 35 anni, il 44% ha tra i 35 e 49 anni e il 33% più di 49 anni.

Il 36% possiede un diploma di scuola superiore e il 41% una laurea o un titolo superiore. Il 37% svolge una professione tecnica, come, ad esempio, tecnico di laboratorio, programmatore o perito. Il 27% è artigiano o operaio specializzato, il 14% svolge delle professioni esecutive nel lavoro d'ufficio come l'impiegato o la segretaria d'ufficio. Il 45% dei lavoratori opera nella sanità, il 33% nella manifattura e il 6% nel commercio all'ingrosso e al dettaglio.

Dei lavoratori visitati facenti parte del settore sanitario, il 69% sono donne e il 31% uomini. In questo comparto il 36% ha meno di 35 anni, il 37% ha tra i 35 e 49 anni e gli ultra 49enni sono pari al 27%. Il 70% ha conseguito una laurea o un titolo superiore e il 27% un diploma di scuola superiore. Il 69% svolge delle professioni tecniche e il 23% 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 2019



Distribuzione territoriale delle visite dei medici competenti nel progetto anno 2019

AUSL		
Piacenza	311	16%
Parma	451	23%
Reggio Emilia	215	11%
Modena	762	39%
Bologna	45	2%
Imola	81	4%
Ferrara	39	2%
Romagna:		
– Ravenna	9	1%
– Forlì	26	2%

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

Sesso		
Uomo	972	50%
Donna	967	50%
Età		
<35	524	27%
35-49	806	42%
>49	609	31%
Titolo di studio		
Nessun titolo o licenza elementare	36	2%
Licenza scuola media	410	21%
Diploma o qualifica di scuola media superiore	704	36%
Laurea/Diploma universitario o titolo superiore	789	41%
Mansione		
Imprenditori, alta dirigenza, legislatori	9	0,5%
Professioni intellettuali, scientifiche e di elevata specializzazione	272	14%
Professioni tecniche	713	37%
Professioni esecutive nel lavoro d'ufficio	272	14%
Professioni qualificate nelle attività commerciali e nei servizi	23	1%
Artigiani, operai specializzati e agricoltori	522	27%
Conduttori di impianti, operai di macchinari fissi e mobili e conducenti di veicoli	67	3%
Professioni non qualificate	61	3%
Comparto		
Agricoltura	10	1%
Assistenza sociale	15	0,8%
Costruzioni	65	3%
Commercio all'ingrosso e al dettaglio	115	6%
Fornitura acqua	13	1%
Intrattenimento	54	2,8%
Istruzione	107	6%
Manifattura	647	33%
Sanità	870	45%
Servizi	15	1%
Trasporti	28	1%
Non noto	0	0%

Il 24% del pool dei lavoratori intervistati riferisce di stare molto bene, il 57% bene, il 18% discretamente e l'1% male o molto male.

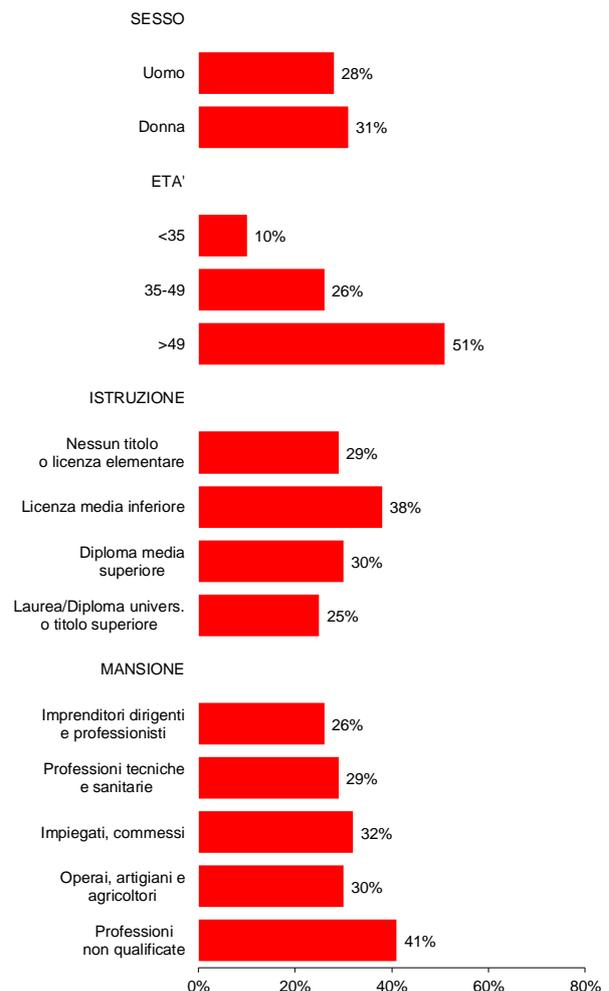
L'82% degli uomini e il 79% delle donne riferisce di stare bene o molto bene, mentre l'1% degli uomini così come l'1% delle donne riferisce di stare male o molto male. All'aumentare dell'età diminuisce la prevalenza dei lavoratori che si sentono bene o molto bene, infatti, sta bene il 93% dei lavoratori con meno di 35 anni, l'81% dei 35-49enni e il 71% degli ultra 49enni. L'8% dei lavoratori riferisce di avere l'ipertensione arteriosa, il 6% soffre di dislipidemie e al 4,5% è stata diagnosticata qualche malattia osteoarticolare degenerativa. Il 2,5% soffre di disturbi del sonno e il 2,5% di stati d'ansia.

Il 29,5% dei soggetti ha riferito di avere almeno una patologia, con una percentuale più alta nelle donne (31% vs 28%). La presenza di almeno una patologia cresce all'aumentare dell'età: passando dal 10% dei lavoratori con meno di 35 anni al 51% 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 (38%). Tra le mansioni analizzate, quella con la più alta frequenza di soggetti con almeno una patologia riferita riguarda la classe dei lavoratori che svolgono professioni non qualificate (41%). I modelli di regressione di Poisson, confermano l'associazione tra la presenza di una patologia con il genere e l'età.

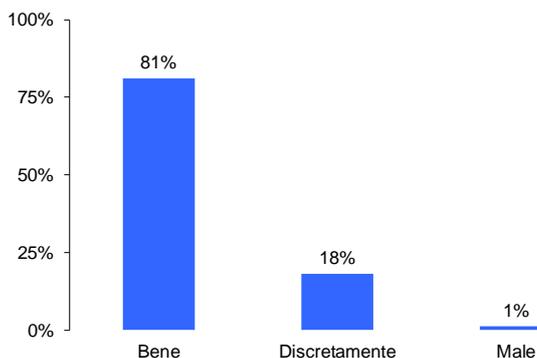
Focalizzandosi solo sui lavoratori del settore sanitario, il 29% riferisce di stare molto bene, il 53% bene, il 16% discretamente e l'1% male o molto male. Il 28% di essi risulta avere almeno una patologia: il 30% delle donne e il 26% degli uomini; la presenza di patologie croniche aumenta al progredire dell'età (dal 10% degli under 35enni, al 49% dei 35-49enni, fino al 52% degli ultra 49enni). Il 33% di chi ha un diploma di scuola superiore o un titolo inferiore presenta almeno una patologia, contro il 25% dei lavoratori con laurea o titolo superiore. Il 25% dei lavoratori dirigenti o che svolgono professioni intellettuali dichiara di avere almeno una patologia, così come il 28% dei lavoratori che svolgono una professione tecnica.

	No	Si	
		Progressa	Attuale
Diabete	98,0%	0,0%	2,0%
Insufficienza renale	100,0%	0,0%	0,0%
Asma Bronchiale	97,0%	1,5%	1,5%
Bronchite cronica, enfisema, insufficienza respiratoria	99,0%	0,5%	0,5%
Ictus o ischemia cerebrale	99,0%	1,0%	0,0%
Infarto del miocardio, ischemia cardiaca o malattia delle coronarie	99,0%	1,0%	0,0%
Altre malattie del cuore (scompenso, valvulopatia,...)	98,5%	0,5%	1,0%
Dislipidemie	93,0%	1,0%	6,0%
Ipertensione arteriosa	90,5%	1,5%	8,0%
Tumori (comprese leucemie e linfomi)	97,0%	2,5%	0,5%
Malattie croniche del fegato, cirrosi	99,5%	0,5%	0,0%
Malattie osteoarticolari degenerative (artrosi, ...)	94,0%	1,5%	4,5%
Malattie osteoarticolari infiammatorie (connettiviti,...)	97,0%	1,0%	2,0%
Depressione	97,5%	1,0%	1,5%
Disturbi del sonno	96,5%	1,0%	2,5%
Stati d'ansia	96,0%	1,5%	2,5%
Altre malattie psichiatriche	99,5%	0,0%	0,5%

Presenza di almeno una patologia – anno 2019



Stato di salute percepito – anno 2019



Abitudine al fumo di sigaretta

Dalle visite effettuate dai medici competenti emerge che **fuma il 23% del pool dei lavoratori visitati**: l'1% è un fumatore in astensione, il 17% un ex fumatore e il 59% un non fumatore. L'abitudine tabagica è più alta negli uomini (25%) che nelle donne (20%) mentre non si riscontrano grandi differenze circa l'età.

L'abitudine al fumo di sigaretta diminuisce all'aumentare della scolarizzazione, passando dal 31% per chi ha una licenza media al 20% per chi possiede una laurea o un titolo superiore. È fumatore il 34% dei lavoratori che svolgono professioni non qualificate, il 30% degli artigiani, operai specializzati o agricoltori e il 18% degli impiegati o commessi.

Il 71% dei fumatori riferisce che la sua abitudine al fumo è rimasta invariata rispetto all'anno scorso, il 22% dice che è diminuita e il 7% riferisce che la sua abitudine è aumentata.

Considerando solo i lavoratori del settore sanitario, il 19% è fumatore, l'1% fumatore in astensione, il 16% ex fumatore e il 64% non fumatore. Il 18% degli uomini fuma contro il 19% delle donne, l'abitudine al fumo diminuisce all'aumentare della scolarizzazione, passando dal 29% 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 29% dei fumatori o dei fumatori in astensione risulta essere in precontemplazione, il 50% in contemplazione, il 4% in determinazione e il 9% in azione.

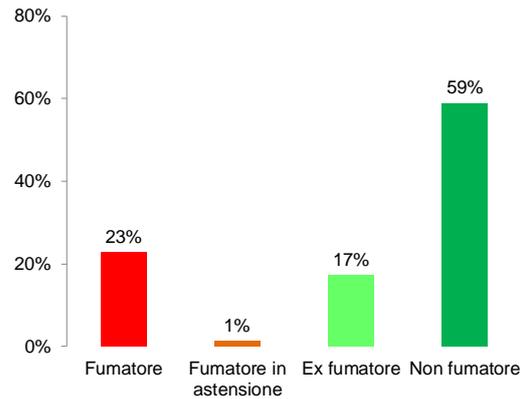
Considerando solo i lavoratori del settore sanitario, tra i fumatori e i fumatori in astensione, il 26% si trova nello stadio della precontemplazione, il 55% nella contemplazione, l'1% in determinazione e il 13% in azione.

Analizzando gli interventi dei medici competenti, emerge che al 50% dei soggetti a rischio è stato effettuato da parte del medico un avviso breve, al 28% un intervento motivazionale breve e al 18% un rinforzo motivazionale.

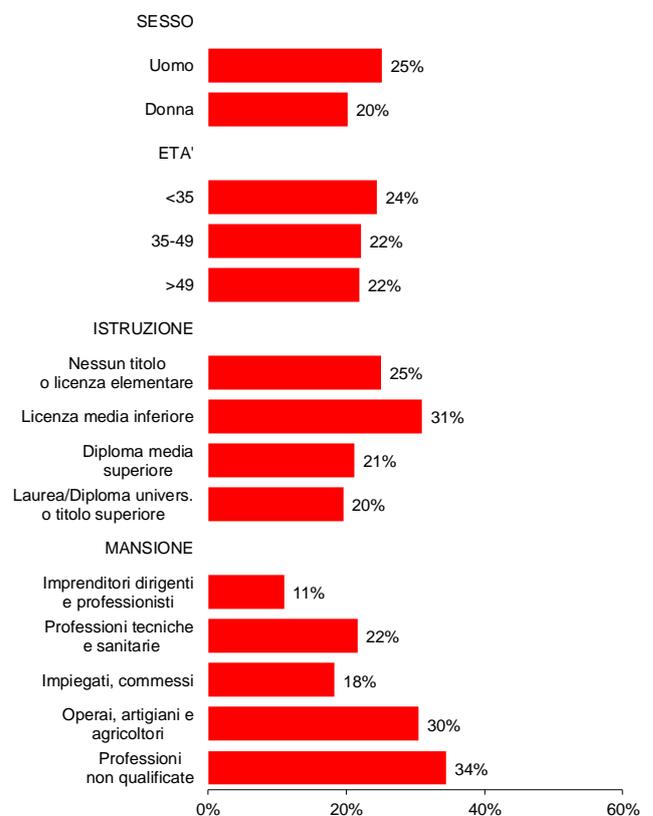
Dei lavoratori fumatori o in astensione in stadio precontemplativo e ricaduta, il 56% ha ricevuto un avviso breve da parte del loro medico competente.

Il 30% dei lavoratori che si trovano nello stadio di contemplazione, determinazione o in ricaduta ha avuto un intervento motivazionale breve e, infine, al 28% di quelli che si trovano in azione, in mantenimento o in ricaduta è stato fatto un rinforzo motivazionale.

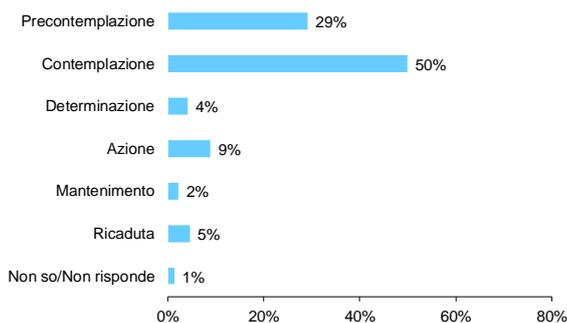
Fumo di sigaretta – anno 2019



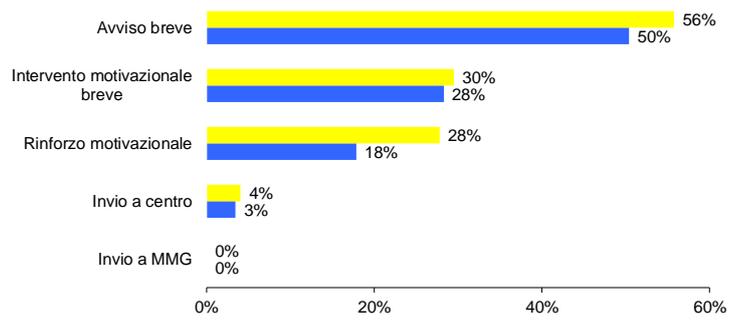
Fumatori – anno 2019



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



■ Lavoratori a rischio per stadio del cambiamento intervento specifico ■ Lavoratori a rischio

Consumo di alcol

Dai dati raccolti dai medici competenti, risulta essere consumatore a rischio* il 3% del pool dei lavoratori intervistati, consumatore non a rischio il 64% e astemio il 33%.

Risulta essere astemio il 43% delle donne e il 34% dei lavoratori ultra 49enni. All'aumentare della scolarizzazione diminuisce la percentuale di astemi, infatti è astemio il 31% dei lavoratori con bassa istruzione contro il 26% dei lavoratori laureati. Il 56% dei lavoratori che svolge delle professioni esecutive nel lavoro d'ufficio è astemio, così come il 30% dei lavoratori che svolgono delle professioni qualificate nelle attività commerciali e nei servizi, il 14% dei conduttori di impianti, operai di macchinari fissi e mobili o conducenti di veicoli e il 36% dei lavoratori che svolgono delle professioni non qualificate.

L'80% dei lavoratori a rischio riferisce che il suo consumo di bevande alcoliche è invariato rispetto ad un anno fa e solo il 4% dice che è diminuito.

Prendendo solo i lavoratori che lavorano nel settore sanitario, è a rischio il 2% di questi, il 66% non a rischio e il 32% è astemio.

Per quanto riguarda gli stadi del cambiamento, nel pool dei lavoratori il 55% dei consumatori a rischio è in atteggiamento precontemplativo, il 25% in contemplazione, il 5% determinato e il 7% in azione.

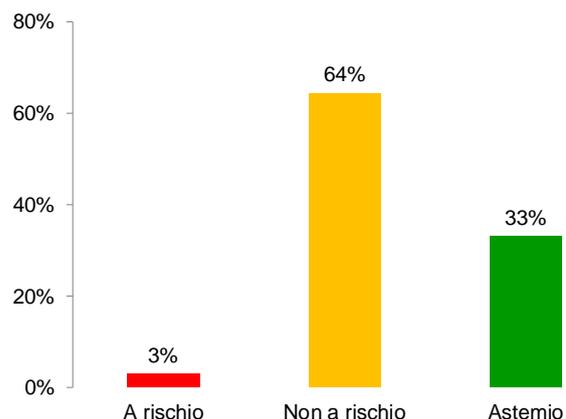
Percentuali non molto differenti si registrano anche tra i lavoratori sanitari consumatori a rischio: il 59% è nello stadio della precontemplazione, il 6% in determinazione e il 6% in azione.

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 (56%), seguito dall'intervento motivazionale breve (28%).

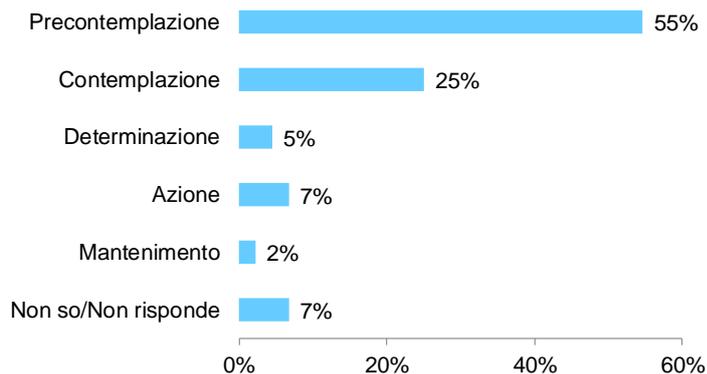
I dati della prevalenza del consumo di alcol a rischio rilevati dai medici competenti mediante questo progetto regionale, mostrano valori di consumo a rischio sensibilmente inferiori a quelli rilevati dalla sorveglianza PASSI, in parte per il diverso questionario utilizzato e probabilmente anche per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



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



Stato Nutrizionale

Il 37% del pool dei lavoratori visitati dai medici competenti è in eccesso ponderale (il 27% è in sovrappeso e il 10% presenta obesità), il 60% normopeso, il 3% sottopeso.

L'eccesso ponderale è maggiore tra gli uomini (48%) e tra coloro che hanno più di 49 anni (46%). Le donne presentano un valore leggermente più basso della prevalenza di obesità (8%) rispetto agli uomini (12%); l'obesità aumenta con l'età passando dal 5% dei lavoratori con meno di 35 anni al 13% degli ultra 49enni. L'eccesso ponderale diminuisce all'aumentare del titolo di studio, dal 46% in chi ha una licenza di scuola media scende al 29% in chi possiede una laurea. Il 48% dei lavoratori che svolge delle professioni non qualificate (es. addetto alle pulizie, manovale, domestica) è in eccesso ponderale, così come il 43% dei conduttori di impianti, operai di macchinari fissi e mobili e conducenti di veicoli, il 33% di coloro che svolgono professioni qualificate nelle attività commerciali e nei servizi e il 46% degli artigiani, operai specializzati o agricoltori. Il 33% dei lavoratori in eccesso ponderale riferisce che il suo peso è aumentato rispetto ad un anno fa, mentre il 18% afferma che è diminuito.

Tra i lavoratori della sanità il 33% è in eccesso ponderale (23% in sovrappeso e il 10% con obesità), il 62% è normopeso, il 5% sottopeso. Tra essi il 47% degli uomini e il 28% delle donne risulta essere in eccesso ponderale e lo è il 19% dei lavoratori della sanità con meno di 35 anni, il 40% 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 59% tra chi possiede una licenza di scuola media al 31% tra chi ha una laurea o un titolo superiore).

Il 53% dei lavoratori con obesità e il 36% di quelli in sovrappeso, dovrebbero correggere le abitudini alimentari cercando di aderire maggiormente alla dieta mediterranea. Il 37% dei lavoratori in sovrappeso e il 30% di coloro che presentano obesità risultano essere attivi; il 47% dei soggetti in sovrappeso e il 51% di quelli con obesità sono parzialmente attivi, il 16% dei lavoratori in sovrappeso e il 19% con obesità sono sedentari.

Per quanto riguarda gli stadi del cambiamento, nel pool dei lavoratori in eccesso ponderale, il 57% ha un atteggiamento contemplativo, mentre l'11% è in precontemplazione.

Analizzando separatamente i soggetti in sovrappeso e quelli che presentano obesità, non si notano molte differenze tra i vari stadi.

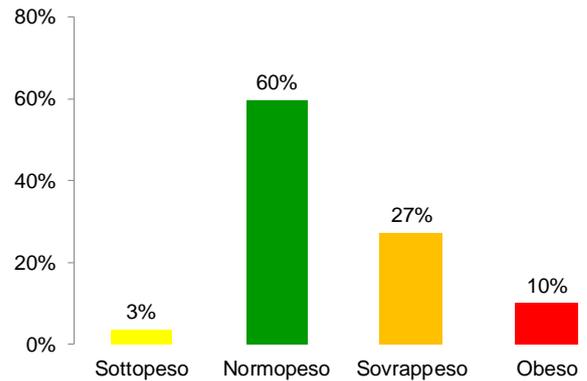
Osservando solo i sanitari in eccesso ponderale, il 15% è in precontemplazione, il 50% in contemplazione, il 9% in determinazione e il 20% in azione.

Analizzando gli interventi dei medici competenti, nel pool dei lavoratori è stato utilizzato l'avviso breve sul 40% dei lavoratori in eccesso ponderale e il rinforzo motivazionale sul 33% di essi. Non si notano differenze se si analizzano separatamente gli interventi effettuati nelle persone in sovrappeso e in quelle con obesità.

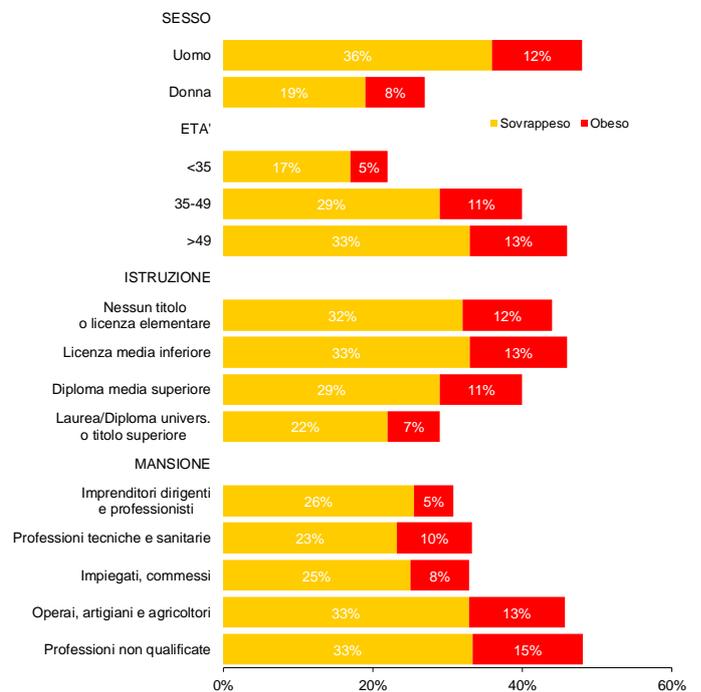
Prendendo in considerazione solo i lavoratori in eccesso ponderale che risultano nello stadio di precontemplazione o in ricaduta, il 40% di essi ha avuto un avviso breve, il 32% dei lavoratori in stadio di contemplazione, determinazione o in ricaduta un intervento motivazionale breve e il 40% di quelli 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)

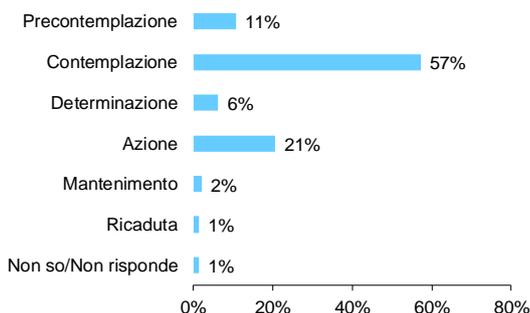
Stato Nutrizionale – anno 2019



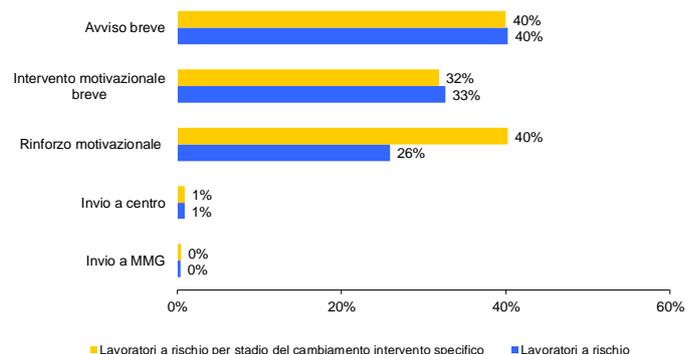
Stato Nutrizionale – anno 2019



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

Il 66% delle donne ha buone abitudini alimentari contro il 62% degli uomini. L'aderenza alla dieta mediterranea non varia molto con l'età (passando dal 60% tra chi ha meno di 35 anni al 66% tra chi ha più di 49 anni). Risulta, inoltre, avere una buona aderenza il 64% dei lavoratori che svolgono professioni esecutive nel lavoro d'ufficio, il 66% di chi svolge professioni tecniche, il 72% dei conduttori di impianti, operai di macchinari fissi e mobili, conducenti di veicoli, il 31% di chi svolge professioni non qualificate e il 63% degli artigiani, operai specializzati e agricoltori.

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 solo il 16% afferma che la sua alimentazione è migliorata.

Il 34% dei sanitari dovrebbe correggere le proprie abitudini alimentari per avere una buona aderenza alla dieta mediterranea. Il 64% degli uomini e il 67% delle donne hanno buone abitudini alimentari; l'aderenza alla dieta mediterranea aumenta all'aumentare dell'età, passando dal 61% dei lavoratori sanitari con meno di 35 anni al 69% tra quelli con più di 49 anni, e aumenta all'aumentare del titolo di studio, dal 64% tra chi possiede una licenza di scuola media o inferiore al 68% tra chi possiede una laurea o un titolo superiore.

Il 43% del pool dei lavoratori con abitudini alimentari da correggere è in eccesso ponderale, percentuale che scende al 34% tra le persone che hanno una buona aderenza alla dieta mediterranea.

In media, i lavoratori visitati riferiscono di mangiare giornalmente 3,5 porzioni tra frutta e verdura, 1,9 porzioni di cereali e 1,1 porzioni di latticini. Inoltre riferiscono di mangiare in una settimana mediamente 3,3 porzioni di carne, 1,8 porzioni di legumi e 1,8 di pesce.

Il 22% dei lavoratori mangia una o due porzioni di frutta o verdura al giorno, il 59% tre o quattro e il 18% mangia cinque o più porzioni di frutta o verdura al giorno.

Quasi la totalità (96%) segue una dieta mista e l'89% sala poco o pochissimo i cibi o consuma poco/pochissimo i cibi molto salati.

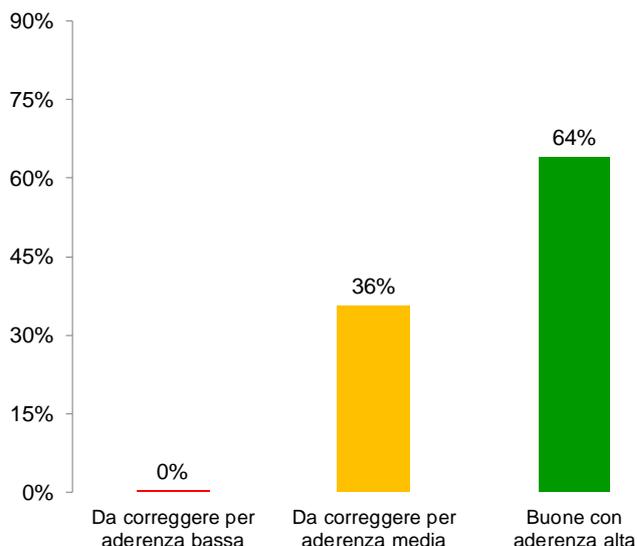
Per quanto riguarda gli **stadi del cambiamento**, nel pool dei lavoratori che dovrebbero correggere la dieta, il 43%, è nello stadio della contemplazione, il 25% nella precontemplazione e ben il 15% è in azione.

Osservando solo i sanitari con una bassa aderenza alla dieta mediterranea, dai dati raccolti risulta che il 27% si trova nello stadio della precontemplazione, il 43% in contemplazione, il 5% in determinazione e il 12% in azione.

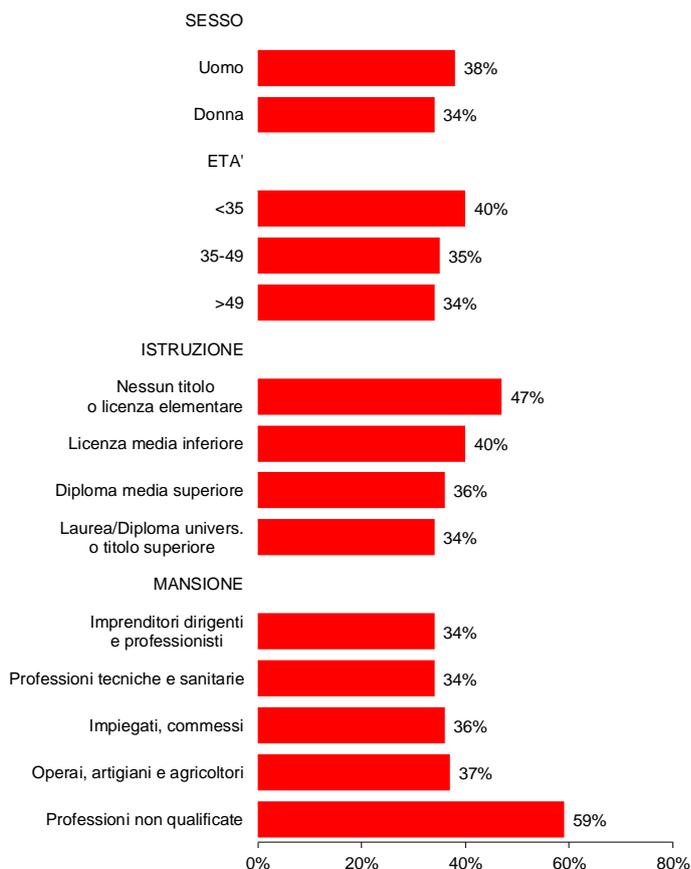
L'analisi degli **interventi dei medici competenti nel pool dei lavoratori** indica che il 52% dei lavoratori con abitudini alimentari da correggere ha ricevuto un consiglio breve, il 26% un intervento motivazionale breve e il 21% un rinforzo motivazionale. Il 50% dei lavoratori in stadio precontemplativo o in ricaduta ha ricevuto da parte del loro medico competente un avviso breve, il 28% di coloro che si trovano nello stadio della contemplazione, determinazione o ricaduta hanno avuto un intervento motivazionale breve e il 31% 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.

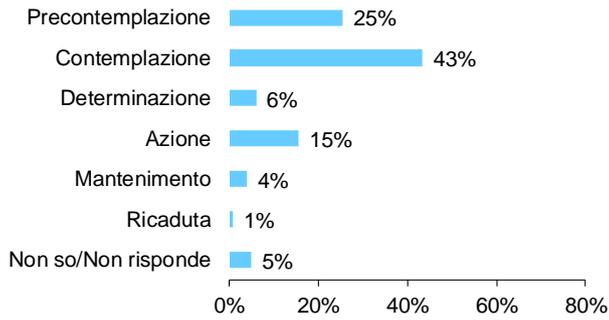
Aderenza alla dieta mediterranea – anno 2019



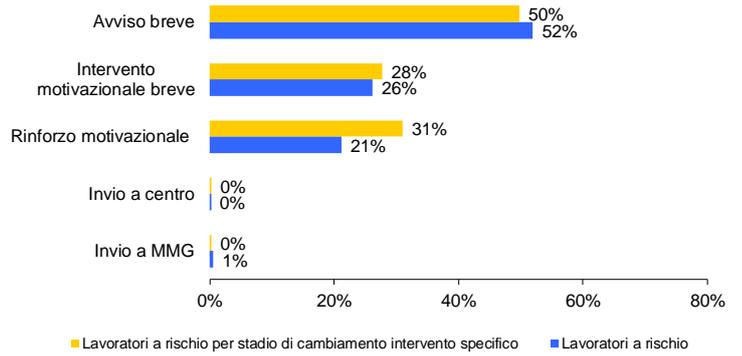
Bassa e media aderenza alla dieta mediterranea – anno 2019



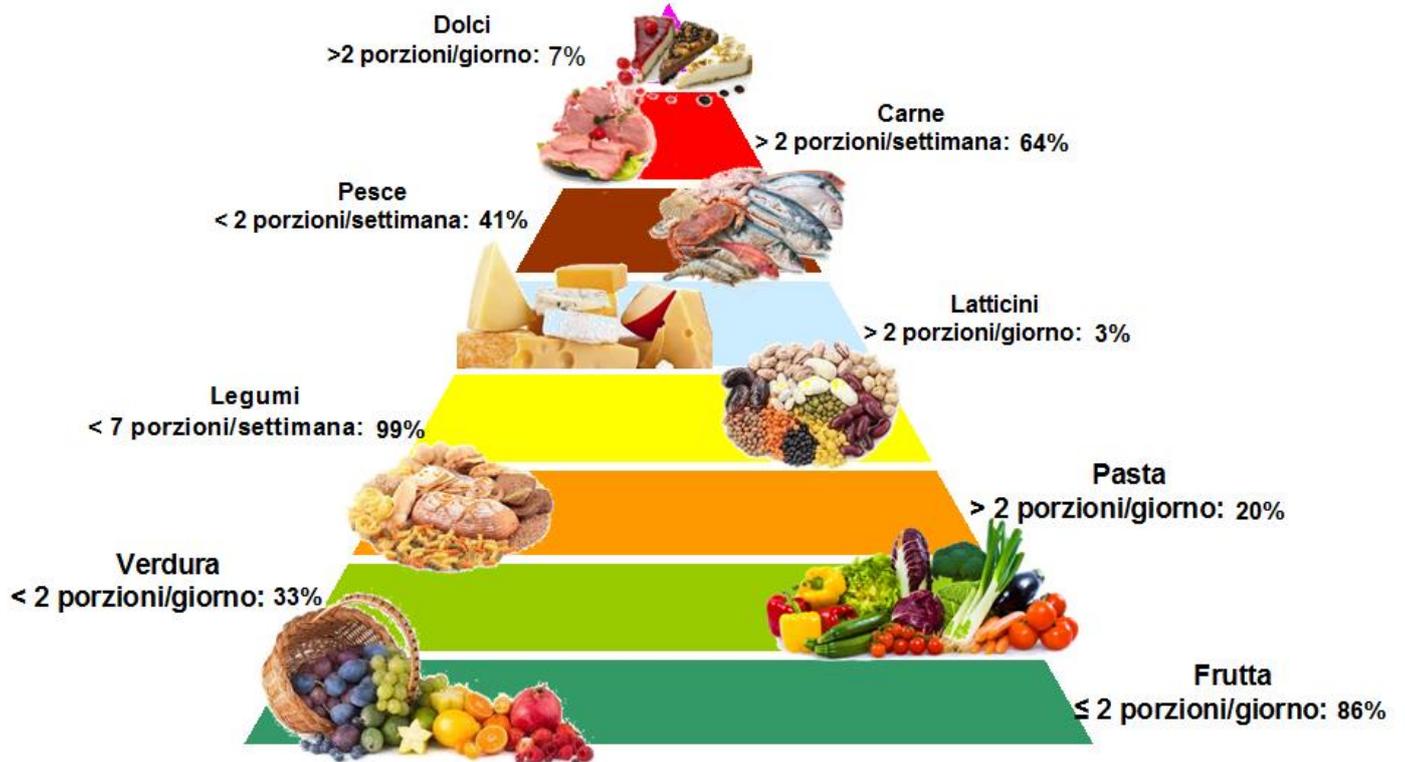
Alimentazione
Stadi del cambiamento di chi ha abitudini alimentari da correggere anno 2019



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 **43% del pool dei lavoratori visitati risulta essere attivo fisicamente**, il 41% parzialmente attivo e il 16% sedentario.

Le donne risultano essere più sedentarie degli uomini (20% per le donne e 11% per gli uomini) e la sedentarietà aumenta con l'aumentare dell'età, si passa dall'8% tra i lavoratori con meno di 35 anni al 21% di quelli con più di 49 anni. La sedentarietà aumenta con l'aumentare della scolarizzazione, salendo dal 9% tra i lavoratori con licenza media o inferiore al 18% tra i lavoratori che hanno un diploma di scuola superiore o laurea. Il 41% di chi esercita professioni esecutive nel lavoro d'ufficio è sedentario e il 15% di chi svolge delle professioni intellettuali, scientifiche e di elevata specializzazione.

Il 76% dei soggetti sedentari o parzialmente attivi afferma che il suo livello di attività fisica, rispetto ad un anno fa, è invariato e il 15% diminuito.

Esaminando **solo i lavoratori che operano nella sanità, il 48% è attivo**, il 36% parzialmente attivo e il 16% sedentario. Sono più sedentarie le donne (16%) che gli uomini (14%); la sedentarietà aumenta con l'età, dall'8% tra chi ha meno di 35 anni al 19% tra chi ha più di 49 anni. Infine, la sedentarietà non mostra particolari andamenti in relazione alla scolarizzazione: è del 18% tra chi ha una licenza di scuola media, del 13% tra chi possiede un diploma e del 16% tra chi ha una laurea o un titolo di studio superiore.

Il 75% del pool dei lavoratori fa un lavoro dove sta poco o mai seduto (meno di 4 ore al giorno), il 17% 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).

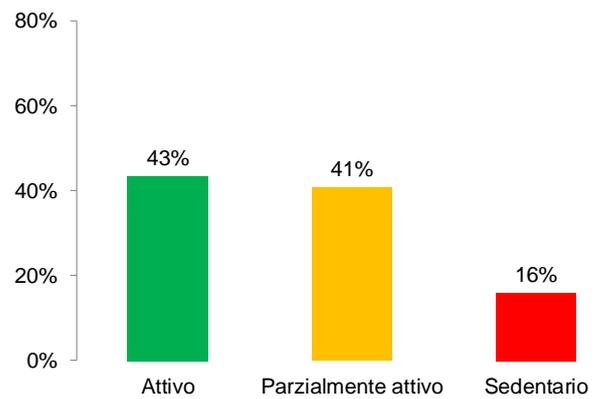
In media, chi sta troppo seduto e non rispetta le pause lo fa per circa 6 ore e 30 minuti, di cui circa 3 ore e mezza consecutivamente. Chi sta molto seduto e rispetta le pause, mediamente ci sta per quasi 6 ore e 20 minuti di cui consecutivamente circa un'ora e mezza; infine chi lavora poco o mai seduto, lo fa per circa 1 ora e 40 minuti di cui quasi 1 ora consecutiva. Il 7% degli attivi presenta obesità e il 24% è in sovrappeso; il 31% dei parzialmente attivi è in sovrappeso e il 12% con obesità, infine il 27% dei sedentari è in sovrappeso e il 12% presenta obesità.

Per quanto riguarda gli **stadi del cambiamento**, il 69% del pool dei lavoratori che sono sedentari o parzialmente attivi sono in uno stadio di contemplazione e il 14% in precontemplazione. Solo l'8% 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 66% del pool dei lavoratori parzialmente attivi e il 77% di quelli sedentari; nello stadio precontemplativo il 15% dei parzialmente attivi e il 12% dei sedentari.

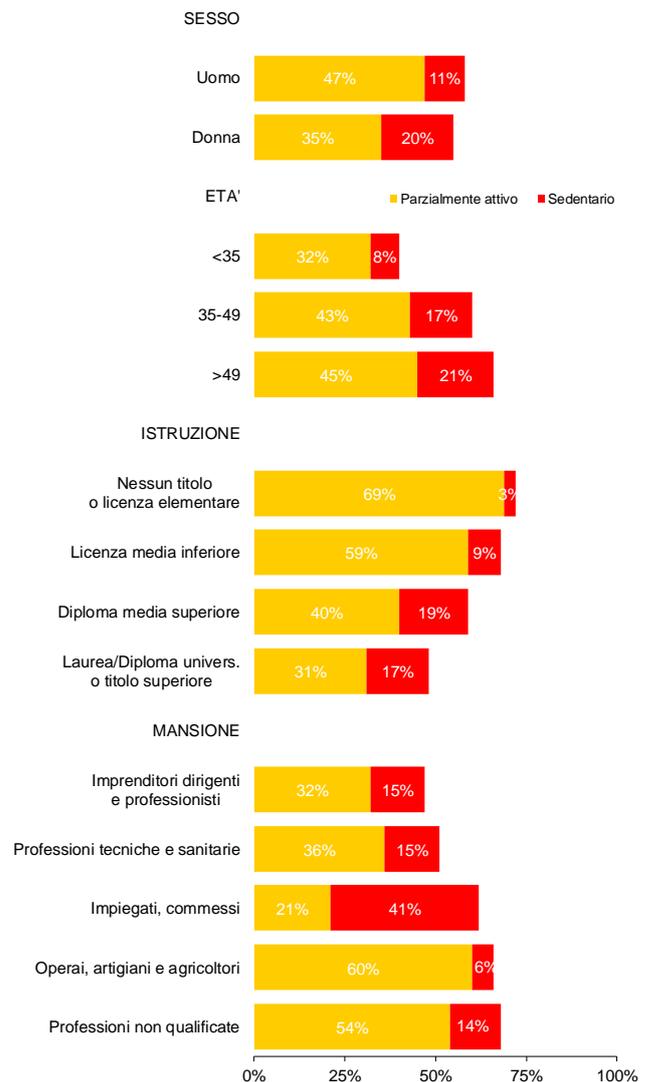
Analizzando i soli lavoratori sanitari, il 15% si trova nello stadio della precontemplazione, il 67% nella contemplazione, il 5% in determinazione e il 9% in azione.

L'analisi degli **interventi dei medici competenti indica che il 51% del pool dei lavoratori** sedentari o parzialmente attivi ha ricevuto un avviso breve, il 27% un intervento motivazionale breve e il 22% un rinforzo motivazionale. Considerando separatamente i lavoratori sedentari e quelli parzialmente attivi, si possono notare delle differenze sull'utilizzo dell'avviso breve, usato sul 50% dei sedentari e sul 39% dei parzialmente attivi e dell'intervento motivazionale breve usato sul 27% dei lavoratori sedentari e sul 21% dei lavoratori parzialmente attivi. Non vi sono grosse differenze nei due gruppi per quanto riguarda gli altri tipi di intervento.

Attività fisica – anno 2019

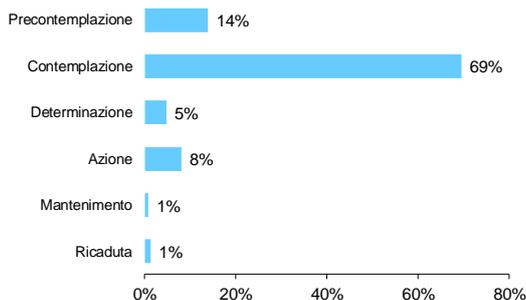


Attività fisica – anno 2019

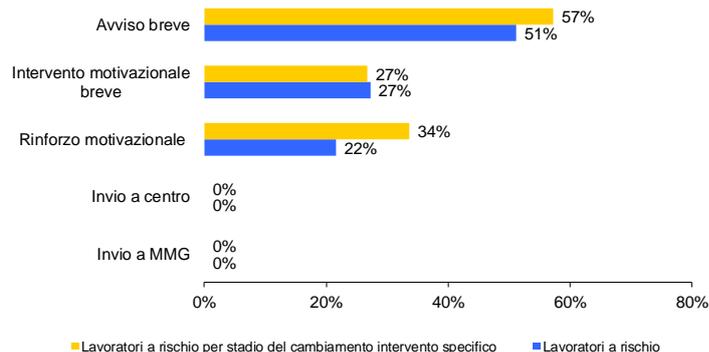


La rilevazione dell'attività fisica è stata effettuata con il questionario PASSI. È definito sedentario chi è inattivo nel tempo libero e svolge un lavoro sedentario, parzialmente attivo chi è parzialmente attivo nel tempo libero e/o effettua un lavoro moderato, attivo chi è attivo nel tempo libero e/o 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 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 2019



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



Al 57% dei lavoratori sedentari o parzialmente attivi che si trovano in uno stadio di precontemplazione o in ricaduta, è stato effettuato un avviso breve. Il 27% di quelli in stadio di contemplazione, in determinazione o in ricaduta ha ricevuto un intervento motivazionale breve e il 34% di quelli in azione, in mantenimento o in ricaduta ha ricevuto un rinforzo motivazionale breve.

Screening oncologici raccomandati

Il 91% 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 94% delle donne tra i 35 e i 49 anni e il 91% delle donne tra i 50 e i 64 anni. Hanno effettuato un test nei tempi raccomandati il 94% delle donne con una licenza di scuola media o inferiore, il 93% di chi ha un diploma di scuola superiore e il 91% tra chi possiede una laurea o un titolo superiore.

Il 71% 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 56% delle donne 45-49enni ha effettuato una mammografia negli ultimi 12 mesi, il 78% delle donne 50-59enni e l'87% delle donne 60-69enni l'ha effettuata negli ultimi 24.

Hanno effettuato maggiormente questo tipo di esame le donne con laurea o titolo superiore, con una percentuale pari al 91%; a seguire troviamo l'84% delle donne con licenza media o inferiore ed infine il 74% di quelle con diploma di scuola media o titolo inferiore.

La copertura degli esami per la **prevenzione del tumore al colon retto** (ricerca del sangue occulto fecale nell'ultimo biennio o colonscopia negli ultimi 5 anni) dei lavoratori con un'età compresa tra i 50 e i 69 anni è del 62%, inferiore rispetto a quella per gli esami per la prevenzione dei tumori del collo dell'utero o della mammella, probabilmente perché in questo screening è più recente di quelli femminili e interessa anche gli uomini che sono meno abituati a sottoporsi ad esami di screening.

Le donne si sono sottoposte maggiormente a questo esame (67%) rispetto agli uomini (62%) e non si notano particolari differenze in relazione al titolo di studio; si passa da un 62% tra chi ha una licenza media o un titolo inferiore, a un 60% tra chi possiede un diploma di scuola superiore, fino al 64% 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)	821	91%
No / Non so / Non risponde	82	9%
Prevenzione del tumore alla mammella (Mammografia)		
Si (mammografia come prevista dal programma regionale)	318	71%
No / Non so / Non risponde	129	29%
Prevenzione del tumore del colon retto (SOF o colonscopia)		
Si (SOF negli ultimi 2 anni o una colonscopia negli ultimi 5 anni)	365	62%
No / Non so / Non risponde	225	38%

Esaminando i lavoratori della sanità, l'88% 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'83% delle donne con un'età compresa tra i 25 e i 34 anni, il 92% di coloro che hanno tra i 35 e i 49 anni e l'89% di quelle che hanno tra i 50 e 64 anni. L'81% 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 91% delle donne che hanno conseguito una laurea o un titolo di studio superiore.

Il 91% delle donne con 45 anni o più ha eseguito una **mammografia con le tempistiche raccomandate**. L'85% delle donne che hanno 45-49 anni si è sottoposta a una mammografia negli ultimi 12 mesi, il 73% delle 50-59enni e l'89% delle donne dai 60 ai 69 anni negli ultimi due anni. L'esecuzione dell'esame tende ad aumentare all'aumentare del titolo di studio: dal 50% delle donne con una licenza di scuola media, al 75% delle donne con un diploma di scuola superiore fino all'88% delle donne con laurea o titolo inferiore.

Il 58% dei lavoratori della sanità con 50 anni o più ha effettuato un **esame per la prevenzione del tumore al colon retto**. Il 54% delle donne ha effettuato un esame contro il 58% degli uomini; ha eseguito un esame il 33% dei lavoratori con un diploma di scuola media o inferiore, il 55% di quelli con un diploma di scuola superiore e il 59% di quelli con una laurea o un titolo superiore.

Analizzando gli interventi dei medici competenti il 22% del pool delle donne ha ricevuto un avviso breve per l'effettuazione di un esame preventivo per i tumori cervicali e il 26% per l'esecuzione della mammografia.

Rispetto allo screening per la prevenzione dei tumori colon rettali, i medici competenti hanno fatto ricorso all'avviso breve nel 31% dei lavoratori ultra 49enni, al rinforzo motivazionale nell'11% e nel 7% a un intervento motivazionale breve.

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)	490	88%
No / Non so / Non risponde	68	12%

Prevenzione del tumore alla mammella (Mammografia)		
Si (mammografia come prevista dal programma regionale)	225	91%
No / Non so / Non risponde	21	9%

Prevenzione del tumore del colon retto (SOF o colonscopia)		
Si (SOF negli ultimi 2 anni o una colonscopia negli ultimi 5 anni)	129	58%
No / Non so / Non risponde	95	42%

Vaccinazioni non obbligatorie

Solo il 49% dei 772 lavoratori appartenenti ad una categoria a rischio sono **vaccinati contro l'influenza** con una differenza di genere abbastanza forte: è vaccinato il 55% degli uomini contro il 45% delle donne.

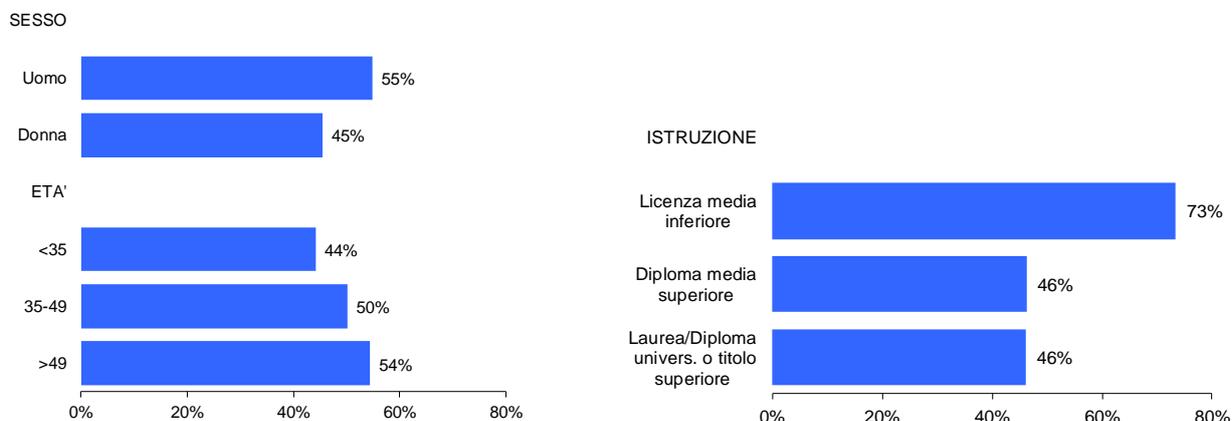
La copertura vaccinale aumenta con l'età: è vaccinato il 44% di chi ha meno di 35 anni, il 50% di chi ha un'età compresa tra i 35 e i 49 anni e il 54% degli ultra 49enni; vi è anche una differenza per titolo di studio, infatti è vaccinato il 73% tra chi possiede una licenza di scuola media o inferiore e il 46% tra chi possiede un diploma di scuola superiore o laurea. È vaccinato il 57% dei lavoratori che svolgono professioni intellettuali, scientifiche e di elevata specializzazione, il 42% di chi svolge professioni tecniche, il 70% di chi esegue delle professioni esecutive nel lavoro d'ufficio e l'82% degli artigiani, operai specializzati e agricoltori.

Tra i lavoratori appartenenti ad una categoria a rischio, il 62% ha effettuato la **vaccinazione antimeningococcica**, il 54% la **vaccinazione antipneumococcica** e il 65% si è sottoposto a quella **antimofilo B**.

	Categorie a rischio	Vaccinati	Copertura (%)
Antinfluenzale			
– Pool	772	379	49%
– Sanità	652	289	44%
Antimeningococcica			
– Pool	45	28	62%
– Sanità	24	14	58%
Antipneumococcica			
– Pool	37	20	54%
– Sanità	18	10	56%
Antimofilo B			
– Pool	23	15	65%
– Sanità	15	8	53%

Tra il **personale sanitario intervistato** si è sottoposto alla vaccinazione antinfluenzale il 44% degli operatori appartenenti ad una delle categorie a rischio. È coperto il 46% degli uomini contro il 44% delle donne. Il 40% degli operatori con meno di 35 anni riferisce che si è vaccinato, così come il 46% degli operatori tra i 35 e 49 anni e il 48% di quelli che hanno più di 49 anni. Il ricorso alla copertura in relazione al titolo di studio è del 56% per i lavoratori della sanità con licenza media o titolo inferiore, del 39% per quelli con diploma o titolo superiore e del 46% per coloro che sono in possesso di laurea o titolo superiore. È vaccinato il 55% degli operatori sanitari che svolgono delle professioni intellettuali, scientifiche e di elevata specializzazione e il 41% di chi svolge delle professioni tecniche. Il 58% ha effettuato la vaccinazione antimeningococcica e il 56% quella antipneumococcica, infine il 53% degli operatori a rischio è vaccinato per l'antitemofilo B.

Copertura vaccinazione antinfluenzale – anno 2019



L'evoluzione temporale del progetto di promozione della salute

Nei paragrafi seguenti è descritto il **confronto tra le attività del biennio 2018-2019**, effettuato sui **451 lavoratori** che sono stati visitati dal medico competente in entrambi gli anni.

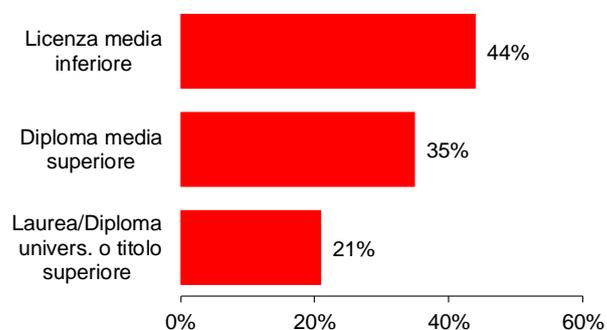
Nel campione analizzato, per quanto riguarda la composizione per sesso, vi è una maggior presenza di uomini, pari al 69%.

In merito al titolo di studio una percentuale più elevata di lavoratori con licenza media inferiore o altri titoli inferiori, pari al 44%; a seguire abbiamo il 35% di lavoratori con diploma di scuola superiore e, infine, solo il 21% possiede una laurea o titolo superiore.

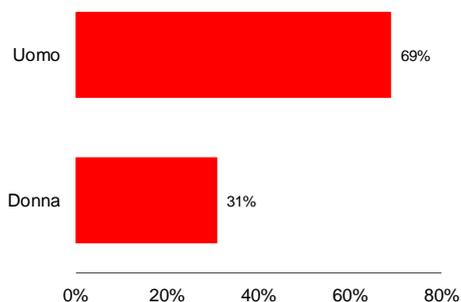
Tra i settori di appartenenza del gruppo 2018-2019, a prevalere è quello della manifattura, con una percentuale pari al 52%.

A seguire troviamo l'istruzione con una percentuale pari al 14% e il commercio, a cui appartengono l'11% dei lavoratori; i settori meno diffusi sono invece le costruzioni e i servizi (1% dei lavoratori).

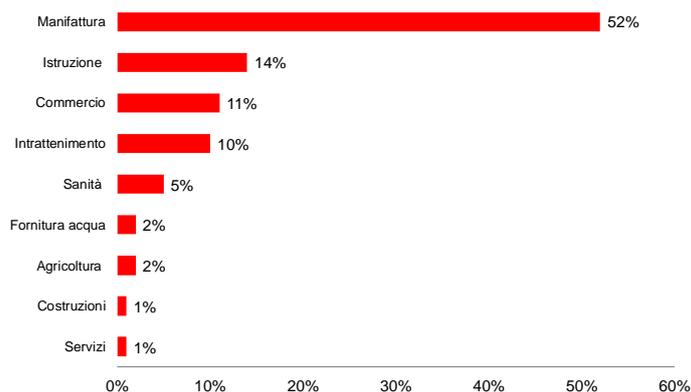
Composizione per titolo di studio del gruppo 2018-2019



Composizione per sesso del gruppo 2018-2019



Settore di appartenenza del gruppo 2018-2019



Confronto tra le attività degli anni 2018 e 2019

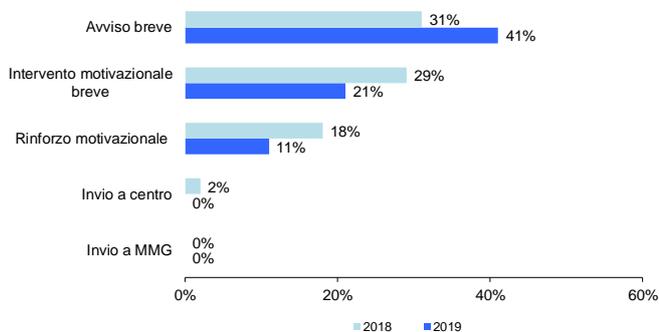
Per i lavoratori che sono stati visitati sia nel 2018 che nel 2019, sono state **confrontate le loro propensioni al cambiamento** riguardo i diversi fattori di rischio e i relativi interventi effettuati da parte del medico competente.

Per quanto riguarda l'abitudine al fumo di sigaretta, la prevalenza di lavoratori che fumano è passata dal 26% del 2018 al 23% del 2019. Si può notare una lieve diminuzione dello stadio di azione nei fumatori e fumatori in astensione, passando da un 13% nel 2018 ad un 9% nel 2019 e, allo stesso tempo, un aumento dello stadio di precontemplazione, passando dal 24% al 26%.

Per quanto concerne le azioni attuate dal medico competente sui lavoratori a rischio, si può notare un minor utilizzo dell'intervento motivazionale breve (29% nel 2018 e 21% nel 2019) e, al contempo, un incremento dell'avviso breve dal 31% nel 2018 al 41% nel 2019.

Sui lavoratori fumatori in stadio precontemplativo e ricaduta, vi è stata una diminuzione sia del ricorso all'avviso breve, dal 53% nel 2018 al 37% nel 2019, sia dell'intervento motivazionale breve, dal 41% nel 2018 al 21% nel 2019 sui lavoratori che si trovano nello stadio di contemplazione, determinazione o in ricaduta (differenza statisticamente significativa). Infine, anche per coloro che si trovano in azione, in mantenimento o in ricaduta è diminuito il ricorso al rinforzo motivazionale, passando dal 28% del 2018 al 18% del 2019.

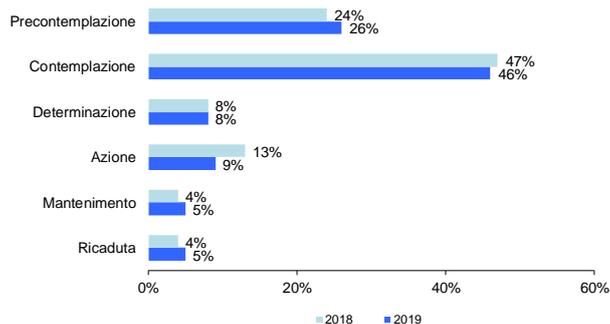
Fumo di sigaretta
Interventi del medico competente sui lavoratori a rischio
anno 2018 e 2019



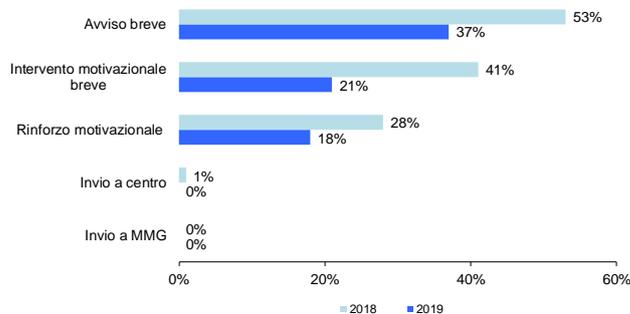
Prevalenza dei fumatori e fumatori in astensione
anno 2018 e 2019



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 39% del 2018 al 37% del 2019. Vi è stato un aumento dei lavoratori in stadio di contemplazione (dal 57% nel 2018 al 60% nel 2019) e dei lavoratori che si trovano in azione (dal 18% nel 2018 al 20% nel 2019).

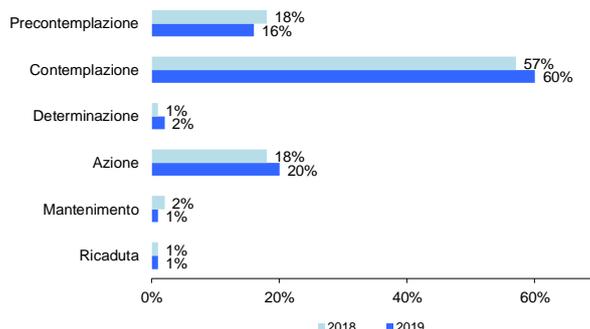
Per gli interventi da parte dei medici competenti sui lavoratori a rischio, nel 2019 si può notare un minor utilizzo del rinforzo motivazionale (33% nel 2018 e 18% nel 2019) e un aumento dell'avviso breve (passando dal 27% nel 2018 al 30% nel 2019).

Nello specifico, per i lavoratori in stadio precontemplativo e ricaduta, vi è stata una diminuzione dell'avviso breve (41% nel 2018 e 31% nel 2019) e anche per coloro che si trovano in azione, in mantenimento o in ricaduta è diminuito il ricorso al rinforzo motivazionale, passando dal 42% del 2018 al 37% del 2019.

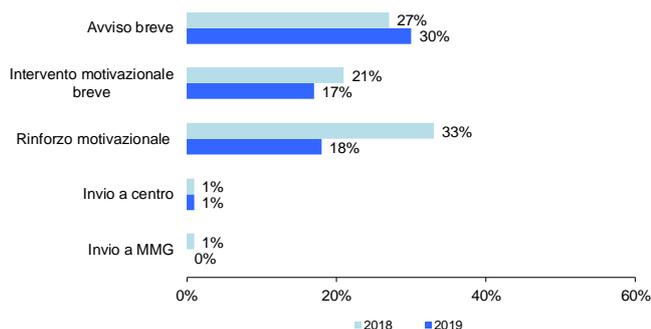
Prevalenza dei lavoratori in eccesso ponderale
anno 2018 e 2019



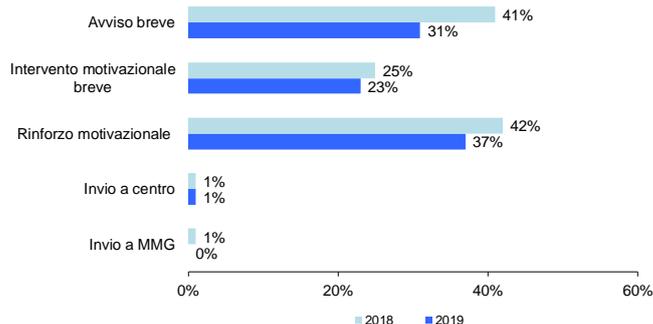
Stato Nutrizionale
Stadi del cambiamento dei lavoratori in eccesso ponderale
anno 2018 e 2019



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 36%.

Per quanto concerne gli stadi del cambiamento, si trova in fase di precontemplazione il 37% dei lavoratori del 2018, percentuale che raggiunge il 33% nel 2019 e, allo stesso tempo, vi è un aumento dello stadio di azione, dove si passa dal 19% del 2018 al 25% del 2019.

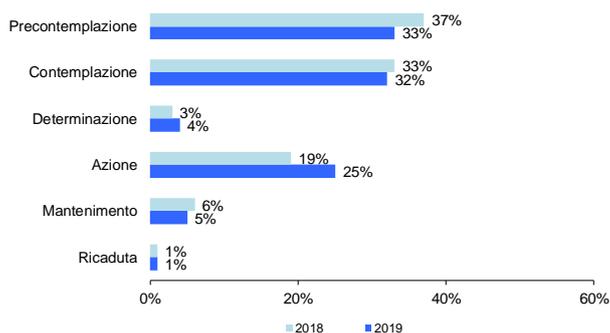
Circa gli interventi del medico competente sui lavoratori a rischio, si è potuto vedere una diminuzione dell'utilizzo dell'avviso breve (36% nel 2018, 29% nel 2019) e una diminuzione del rinforzo motivazionale (23% nel 2018, 17% nel 2019).

Circa i lavoratori in stadio precontemplativo e ricaduta, vi è stato un maggior ricorso al rinforzo motivazionale per quei lavoratori che si trovano nello stadio di azione, in mantenimento o in ricaduta (dal 27% al 29%); al contempo, per i lavoratori in stadio precontemplativo e ricaduta, vi è stata una diminuzione dell'avviso breve (36% nel 2018 e 29% nel 2019)

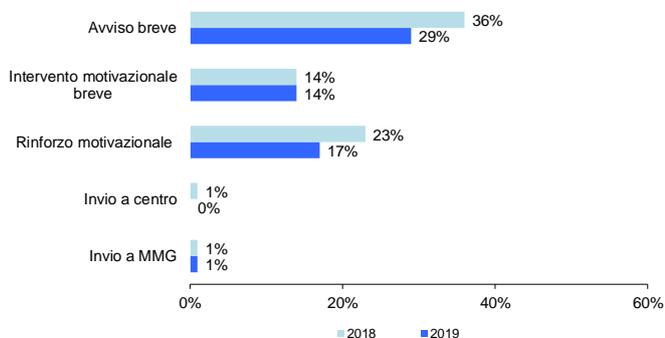
Prevalenza dei lavoratori con alimentazione da correggere
anno 2018 e 2019



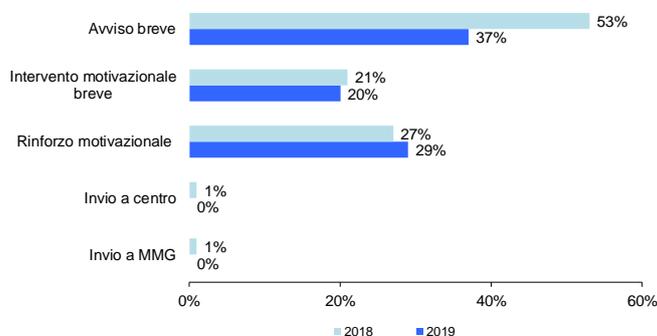
Alimentazione
Stadi del cambiamento di chi ha abitudini alimentari da
correggere - anno 2018 e 2019



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 55% del 2018 al 57% del 2019. Il 68% dei lavoratori sedentari o parzialmente attivi era nello stadio della contemplazione nel 2018 e nel 2019 ammonta al 63%. Vi è poi un aumento della percentuale di chi è in precontemplazione, passando dal 22% del 2018 al 25% del 2019.

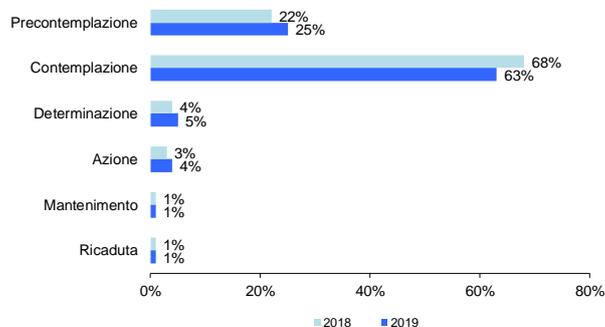
Per gli interventi dei MC, nel 2018 si può notare una diminuzione dell'intervento motivazionale breve che passa dal 33% all'11% e anche un decremento del rinforzo motivazionale (dal 24% del 2018 al 12% del 2019). Al contrario, si evince un aumento dell'avviso breve, passando dal 23% nel 2018 al 55% nel 2019.

Sui lavoratori non attivi in stadio precontemplativo e ricaduta, vi è stata una diminuzione del ricorso all'avviso breve (43% nel 2018 e 11% nel 2019) e anche del rinforzo motivazionale su coloro che si trovano in azione, in mantenimento o in ricaduta (dal 44% del 2018 al 28% del 2019); al contrario, vi è stato un aumento dell'intervento motivazionale breve (attuato sul 26% dei lavoratori nel 2018 e sul 46% nel 2019) su coloro che si trovano nello stadio di contemplazione, determinazione o in ricaduta.

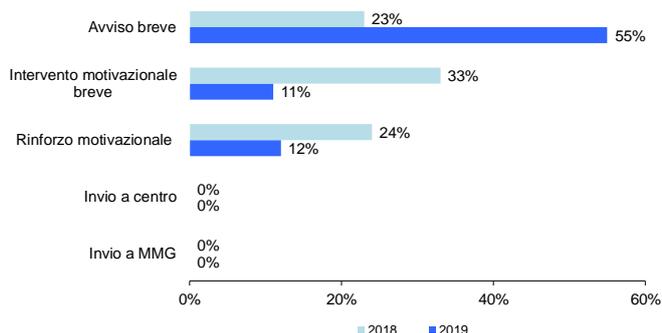
Prevalenza dei lavoratori non attivi anno 2018 e 2019



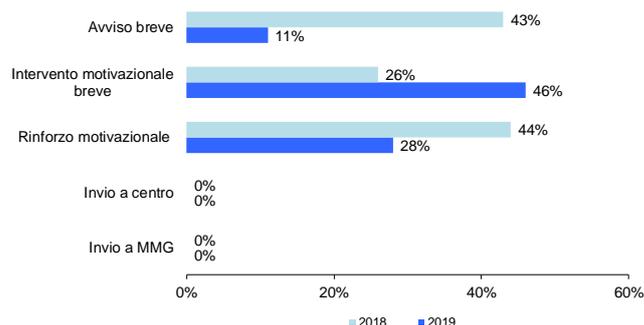
Attività fisica Stadi del cambiamento dei sedentari e parzialmente attivi anno 2018 e 2019



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



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

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 2019:

- 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.