



Dalle Prove di efficacia alle Best Practice

Alberto Baldasseroni, Claudia
Dellisanti, Barbara Porchia.

12 Giugno 2017

Uno slogan per ricordare

FAR BENE

(Effectiveness),

LE COSE GIUSTE

(Efficacy)

Un rischio per la WHP

- Assertività (Un eccesso di...)
- Self confidence (Un eccesso di...)
- Presunzione

**Professional good intentions
and plausible theories are
insufficient for selecting
policies and practices for
protecting, promoting and
restoring health.**

Iain Chalmers

**Humility and uncertainty
are preconditions for
unbiased assessments of the
effects of the prescriptions and
proscriptions of policy makers
and practitioners for other people.**

Iain Chalmers

Efficacia *ante* ed Efficacia *post*

- Efficacia *ante*: è l'”Efficacy” che debbo conoscere prima di intraprendere un intervento e che deriva dall'analisi della letteratura scientifica.

Efficacy

(efficacia sperimentale/ attesa / teorica)

Capacità intrinseca o potenziale di un trattamento di migliorare la prognosi di una malattia.

L'efficacia attesa o "intrinseca", viene usualmente dimostrata dalla sperimentazione clinica o di laboratorio.

I risultati valgono ovunque e sono generalizzabili
(ricerca **scientifica**)

Efficacia *ante* ed Efficacia *post*

- Efficacia *post*: è l'”Effectiveness” dell'intervento che ho adottato, misurata dopo che l'intervento è stato applicato nelle circostanze concrete di tempo e di luogo.

Effectiveness

(efficacia reale / verificata / pratica)

Capacità di un dato trattamento, sperimentalmente efficace, di realizzare gli scopi terapeutici in un dato contesto applicativo.

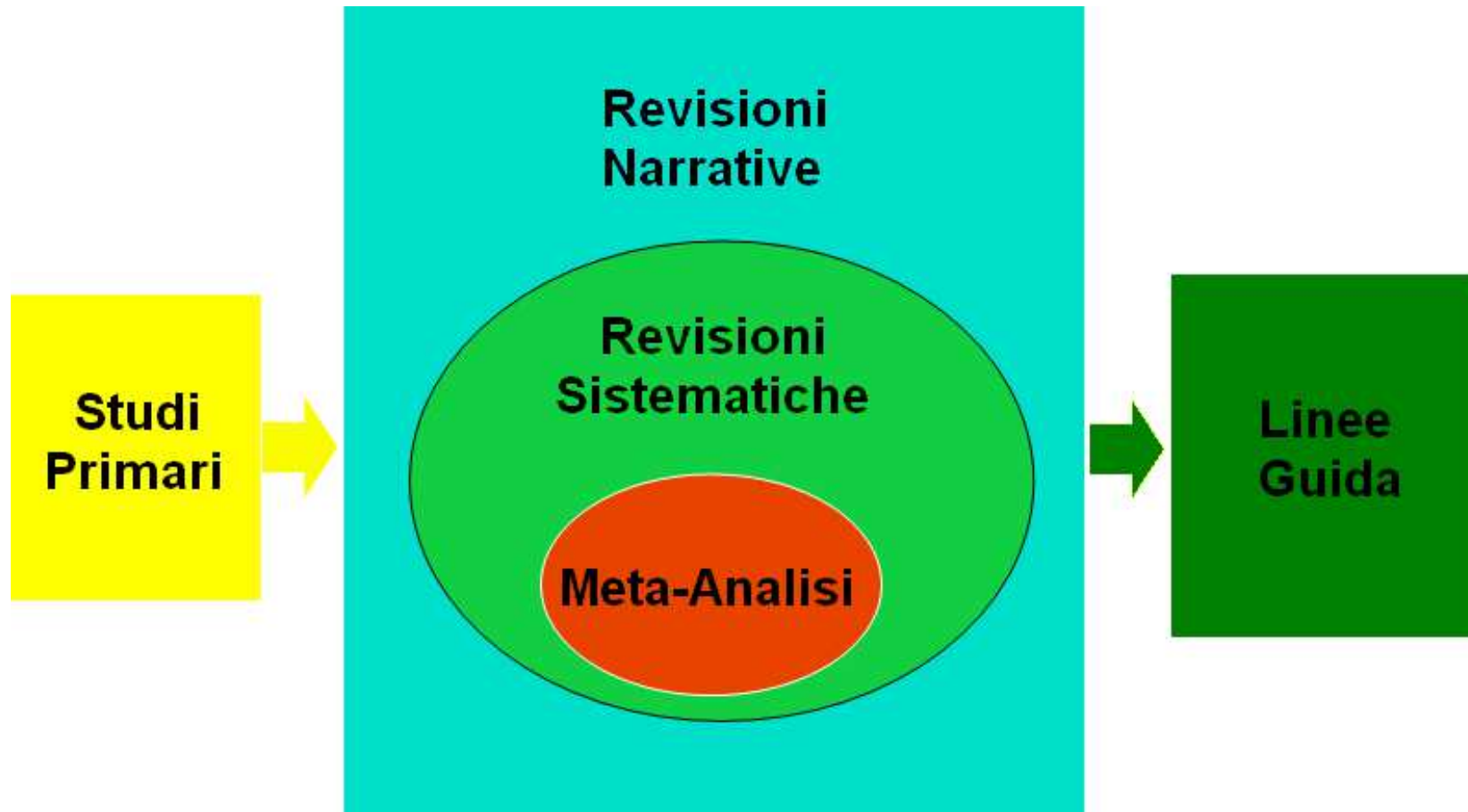
L'efficacia reale viene usualmente dimostrata da studi di tipo valutativo.

I risultati di tali studi valgono *hic et nunc*, non in generale, ma solo per la struttura indagata (ricerca **valutativa**).

Efficacia *ante* ed Efficacia *post*

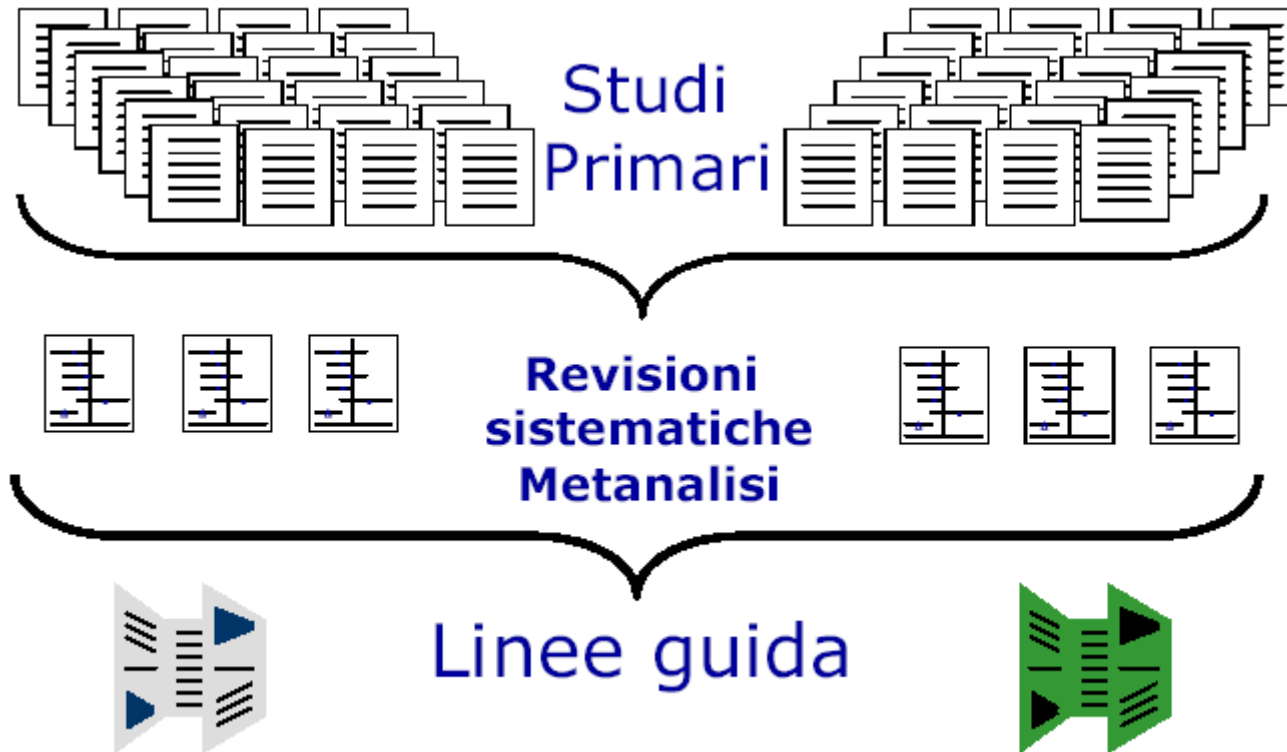
- Efficacia *ante*: è l'”Efficacy” che debbo conoscere prima di intraprendere un intervento e che deriva dall'analisi della letteratura scientifica.
- Efficacia *post*: è l'”Effectiveness” dell'intervento che ho adottato, misurata dopo che l'intervento è stato applicato nelle circostanze concrete di tempo e di luogo.

Che tipo di studi considerare?

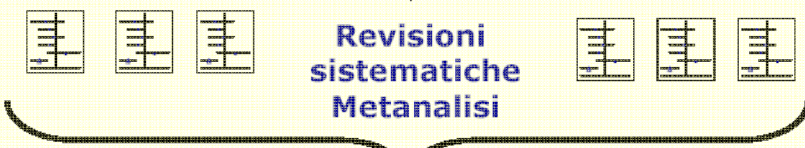


Modificata da: Ross Brownson, Saint Louis University.

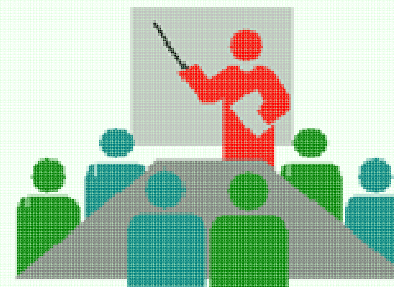
Le evidenze scientifiche



Letteratura scientifica e grigia



Consenso tra stakeholders



Linee-Guida

Raccomandazione 1

Raccomandazione 2

Raccomandazione 3

Raccomandazione n

Operatori sul campo

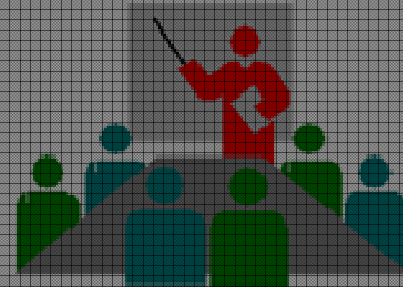
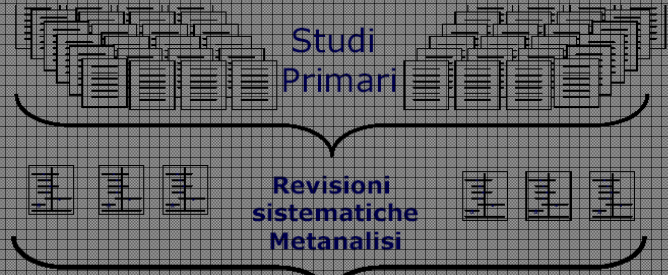
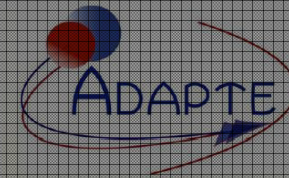


Linee-Guida Locali



Letteratura scientifica e grigia

Consenso tra stakeholders



Adattamento di raccomandazioni provenienti da LG Internazionali

Linee-Guida (Locali)

Raccomandazione 1

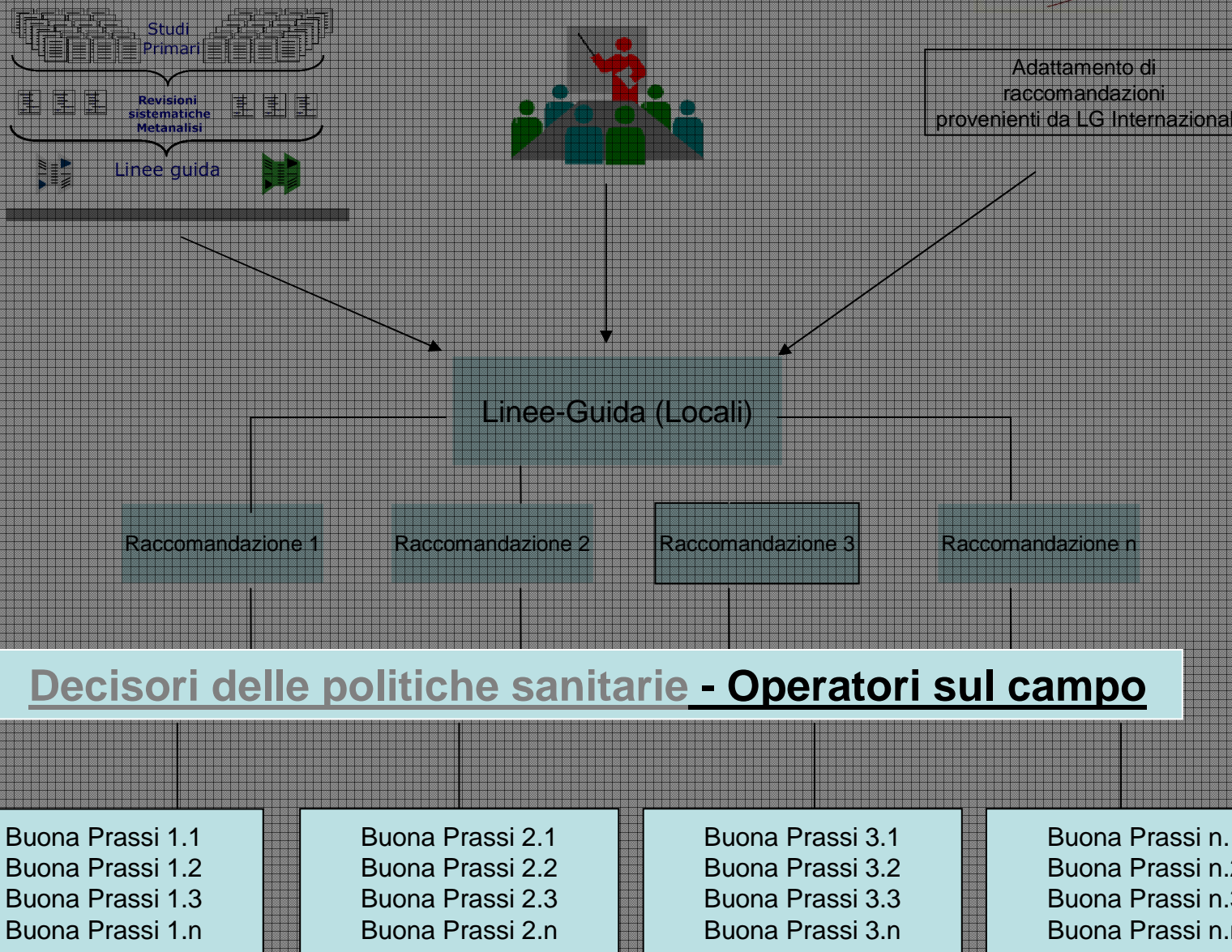
Raccomandazione 2

Raccomandazione 3

Raccomandazione n

Decisori delle politiche sanitarie - Operatori sul campo

Letteratura scientifica e grigia Consenso tra stakeholders





Search

[Home](#) > [Best Practices](#)

Best Practices

- [Search Best Practices](#)
- [Recommend an Intervention](#)
- [Browse Categories by Icon](#)
- [Selected Systematic Review Sites](#)
- [About Best Practices](#)
- [Our Partners](#)
- [Our Process](#)
- [Population Health Approach: The Organizing Framework](#)

Best Practices



The Best Practices Section of the Portal is a searchable list of chronic disease prevention and health promotion interventions which provides program planners and public health practitioners with easy and immediate access to successful public health programs, interventions and policies that have been evaluated and have the potential to be adapted and used.

Featured Best Practices

[Pacific Path Program](#)

[The Olweus Bullying](#)

[Youth Relationships Project](#)



Search

[Home](#) > [Best Practices](#)

Best Practices

- [Search Best Practices](#)
- [Recommend an Intervention](#)
- [Browse Categories by Icon](#)
- [Selected Systematic Review Sites](#)
- [About Best Practices](#)
- [Our Partners](#)
- [Our Process](#)
- [Population Health Approach: The Organizing Framework](#)

Best Practices



The Best Practices Section of the Portal is a searchable list of chronic disease prevention and health promotion interventions which provides program planners and public health practitioners with easy and immediate access to successful public health programs, interventions and policies that have been evaluated and have the potential to be adapted and used.

Featured Best Practices

[Pacific Path Program](#)

[The Olweus Bullying](#)

[Youth Relationships Project](#)



Best Practices

[Search Best Practices](#)

[Recommend an Intervention](#)

[Browse Categories by Icon](#)

[Selected Systematic Review Sites](#)

[About Best Practices](#)

[Our Partners](#)

[Our Process](#)

[Population Health Approach: The Organizing Framework](#)

Category Page: Workplace



Place at which a person works; an office, factory, etc.

Posts Within Category: Currently displaying best practices 1 to 9 of approximately 9 found within the category.



California Tobacco Control Program

The program uses a comprehensive framework that is based on the National Cancer Institute's Standards for Comprehensive Smoking Prevention and Control and includes a focus on strategies for community norm change. In accordance with a collaborative grassroots approach to achieving ...



Community partners for healthy farming (CPHF), the Kentucky ROPS (Rollover Protective Structure) project.

The primary goal of this multi-community, multi-collaborative and multi-faceted 3-year, quasi-experimental community trials project was to increase by 25% the number of ROPS (Rollover



Public Health Agency of Canada Canadian Best Practices Portal



Search

- Chronic Diseases
- Interventions
- Resources
- Public Health Topics
- Policy Issues
- Learn More

Home » Best Practices » Walk in to Work Out

Best Practices

- Search Best Practices
- Recommend an Intervention
- Browse Categories by Icon
- Selected Systematic Review Sites
- About Best Practices
- Our Partners
- Our Process
- Population Health Approach: The Organizing Framework

Walk in to Work Out

Categories:



Overview:

Walk in to Work Out is a self help intervention to promote active commuting among employees that was conducted at two large and one medium sized public sector organizations in the city of Glasgow, Scotland.

This study links to the systematic review evidence provided in the following article: David Ogilvie, Charles E Foster, Helen Rothnie, Nick Cavill, Val Hamilton, Claire F Fitzsimons, Nanette Mutrie, on behalf of the Scottish Physical Activity Research Collaboration (SPARColl). Interventions to promote walking: systematic review. *BMJ* 2007;334 (7605):1204-1213.

This study involved participants (i.e. employees) identified through screening as contemplating or preparing to actively commute. The intervention group received written interactive materials (the "Walk in to Work Out" pack) based on the Transtheoretical Model, local information about distances and routes, and safety information. The control group received the pack six months later. The "Walk in to Work Out" pack was effective in increasing walking part or the entire journey to work over a six month period in the intervention group.

Further information about this intervention and access to a number of resources about promoting active transportation to employees can be found at the website listed above. The resources are within the "support" section.

After the study, several design alterations were made to the pack and it was reprinted by the Health Education Board for Scotland

[Home](#)

[Cos'è Pro.Sa.](#)

[A cosa serve Pro.Sa.](#)

[Come si usa Pro.Sa.](#)

[Chi siamo](#)

[Contatti](#)

[Area riservata Pro.Sa.](#)



Buone Pratiche

Progetti, interventi, attività, programmi

Novità in banca dati

Metti in moto la prudenza

[Visualizza la scheda](#)

W l'amore. Progetto di educazione affettiva e sessuale rivolto a insegnanti, genitori, studenti e studentesse delle scuole secondarie di primo grado

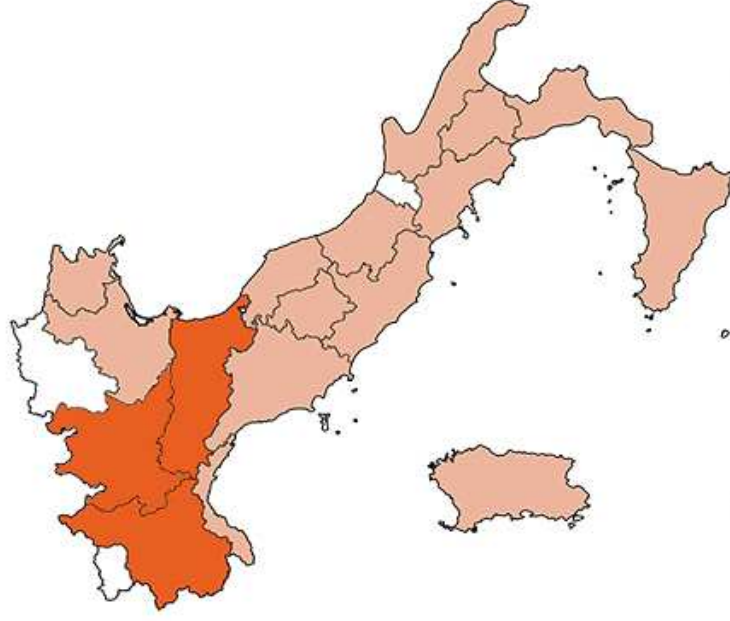
[Visualizza la scheda](#)

Peer education su sessualità e incidenti stradali

[Visualizza la scheda](#)

UNPLUGGED: un programma efficace per la prevenzione all'uso di tabacco, alcol e sostanze

[Visualizza la scheda](#)



Le Regioni che attualmente prendono parte all'aggiornamento di Pro.Sa:

Le Regioni che hanno partecipato in passato a Pro.Sa ma attualmente non stanno aggiornando la banca dati:

Le Regioni che non hanno mai partecipato al progetto nazionale Pro.Sa.

Ricerca libera in banca dati

[Avvia la ricerca](#)



[Accesso alla ricerca guidata](#)

PRO.SA.

Banca Dati di Progetti e Interventi di Prevenzione e Promozione della Salute

Elenco Buone Pratiche totali o parziali

Trovati **6** progetti

 Titolo	Anno avvio	Luogo	Responsabili	Interventi associati
<input type="checkbox"/> Giovani=strade sicure <i>Aggiornamento 04/11/2014</i>	 2011	Regione PIEMONTE ASLAL	NOVELLI DANIELA	6 
<input type="checkbox"/> A scuola con gusto (Bando Regionale HP, 2004-2005) <i>Aggiornamento 18/10/2012</i>	 2005	Regione PIEMONTE ASLAL	BEVIGLIA GIUSEPPINA	2 
<input type="checkbox"/> SICURA LA NOTTE 2 (Bando Regionale HP 2005-2006) <i>Aggiornamento 14/05/2009</i>	 2006	Regione PIEMONTE ASLVCO	CROSA LENZ CHIARA	1 
<input type="checkbox"/> Peer Education: protagonismo dei ragazzi, partecipazione attiva, promozione della salute (Bando Regionale HP, 2004-2005) <i>Aggiornamento 04/12/2008</i>	 2003	Regione PIEMONTE ASLCN2	INTRAVAIA GIUSEPPINA	No 
<input type="checkbox"/> Promozione dell'attività fisica nella Scuola Elementare (Bando Regionale HP, 2004-2005) <i>Aggiornamento 03/12/2008</i>	 2005	Regione PIEMONTE ASLTO1	PARODI GIUSEPPE	No 
<input type="checkbox"/> "Ho capito che.....molto dipende da me" (Bando Regionale HP, 2004-2005) <i>Aggiornamento 17/11/2008</i>	 2005	Regione PIEMONTE ASLNO	TANZI LAURITA	1 

Stampa le schede selezionate



Sintesi punteggi Buone Pratiche	Tot.
1. Gruppo di lavoro	5/6
2. Equità	4/4
3. Empowerment	5/5
4. Partecipazione	6/7
5. Setting	5/5
6. Modelli teorici	7/7
7. Prove di efficacia	5/6
8. Analisi di contesto	4/5
9. Analisi dei determinanti	5/6
10. Risorse, tempi e vincoli	2/6
11. Collaborazioni e alleanze	5/6
12. Obiettivi	7/7
13. Descrizione attività/intervento	4/4
14. Valutazione di processo	4/5
15. Valutazione impatto/risultato	4/8
16. Sostenibilità	5/5
17. Comunicazione	2/5
18. Documentazione	6/8
Punteggio ottenuto	86/105
Punteggio totale: $86/105 = 0,819$	
Questo progetto è una Buona Pratica	

Scheda di valutazione della qualità dell'intervento per la definizione di Buona Pratica

L'Efficacia come *Efficacy* entra nella valutazione

L'Efficacia come *Effectiveness* entra nella valutazione

Legenda

Punteggio totale: Punteggio ottenuto / Massimo punteggio ottenibile (105).
Il risultato sarà un numero compreso tra 0 e 1.

Sulla base del punteggio totale ottenuto, un progetto è considerato:

Buona Pratica: punteggio compreso tra 0,8 e 1

Pratica discreta: punteggio compreso tra 0,6 e 0,8

Pratica sufficiente: punteggio compreso tra 0,4 e 0,6

Pratica insufficiente: punteggio è < 0,4

Buone prassi ex-lege DLvo 81/2008 art.2-Definizioni:

v) «buone prassi»: soluzioni organizzative o procedurali coerenti con la normativa vigente e con le norme di buona tecnica, adottate volontariamente e finalizzate a promuovere la salute e sicurezza sui luoghi di lavoro attraverso la riduzione dei rischi e il miglioramento delle condizioni di lavoro, elaborate e raccolte dalle regioni, dall'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro (ISPESL), dall'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL) e dagli organismi paritetici di cui all'articolo 51, validate dalla Commissione consultiva permanente di cui all'articolo 6, previa istruttoria tecnica dell'ISPESL, che provvede a assicurarne la più ampia diffusione;

B...		
TITOLO DELL'AZIENDA/...		
... CHE HA M...		
BUONA PR...		
NR. DI LAV...		
Indiriz...		
Tel.		
N. di fa...		
Email		
Refere...		
FORNITOF...		
DELL'INFC...		
Indiriz...		
Tel.		
N. di fa...		
Email		
Refere...		
SETTORE (c...		
ATTIVITA'		
PROBLEMATIC (pericolo/rischio/esito)		
SOLUZIONE		TECNICA <input type="checkbox"/> ORGANIZZATIVA <input type="checkbox"/> PROCEDURALE <input type="checkbox"/>
RISULTATI RAGGIUNTI E ATTESI		
COSTI/INVESTIMENTI		
COINVOLGIMENTO DEL PERSONALE		

... ed in che ... produce (qualsiasi disagio lavorativo, malattia, infortunio, effetti sulla produzione e sul lavoro o problematica organizzativa ecc.).

SOLUZIONE: barrare la casella corrispondente al tipo di soluzione (tecnica, organizzativa o procedurale) e inserire una chiara descrizione delle misure adottate e della loro attuazione e dei risultati attesi. La descrizione deve essere di facile comprensione tale da fornire al lettore un quadro preciso della soluzione applicata. *

RISULTATI RAGGIUNTI E ATTESI: un'indicazione dei risultati quantificabili, nonché di ogni vantaggio "non quantificabile" raggiunto o atteso, per esempio ridotta incidenza di infortuni, incidenti e malattie, miglior atmosfera di lavoro, modalità di lavoro più ergonomiche e/o economiche ecc.

Lavorare in
sicurezza

Buone prassi

Strumenti per la
sicurezza aziendale

Buone prassi

Le buone prassi sono soluzioni organizzative o procedurali coerenti con la

Le aziende che realizzano buone prassi o che adottano interventi migliorativi coerenti con le buone prassi, validate dalla predetta Commissione e pubblicate sul sito internet del Ministero del lavoro, possono accedere alla **riduzione del tasso di premio INAIL dopo il primo biennio di attività** utilizzando il relativo modulo di domanda, secondo le indicazioni riportate sul sito internet dell'INAIL.

inviare
modalità previste dal M
che sociali.

Le aziende che realizzano buone prassi o che adottano interventi migliorativi coerenti con le buone prassi, validate dalla predetta Commissione e pubblicate sul sito internet del Ministero del lavoro, possono accedere alla **riduzione del tasso di premio INAIL dopo il primo biennio di attività** utilizzando il relativo modulo di domanda, secondo le indicazioni riportate sul sito internet dell'INAIL.

[Vai al modulo di domanda per la riduzione del tasso di premio \(OT 24\) sul sito **www.inail.it** >>](#)

[Vai alle modalità di presentazione della domanda OT 24 sul sito **www.inail.it** >>](#)

pubblicato il 21-gennaio-2014

Commissione Consultiva permanente



Strumenti per la sicurezza aziendale

08-luglio-2013
Modelli Applicativi - Industria,
energia e petrolio

04-luglio-2013
Modelli Applicativi - Aziende del
sette settore gomma plastica

25-gennaio-2012
Modelli Applicativi - Aziende dei
servizi ambientali e territoriali

[Vai alla sezione >>](#)

Caratteristiche di una Best practice

1. Efficacia

- Capacità di determinare cambiamenti ricercati (*desired changes*), sostenuti nel tempo, misurati con un disegno appropriato di valutazione

2. Replicabilità

- Capacità di essere replicata in contesti e condizioni diverse

3. Trasferibilità

- Capacità di funzionare in contesti/popolazioni diversi



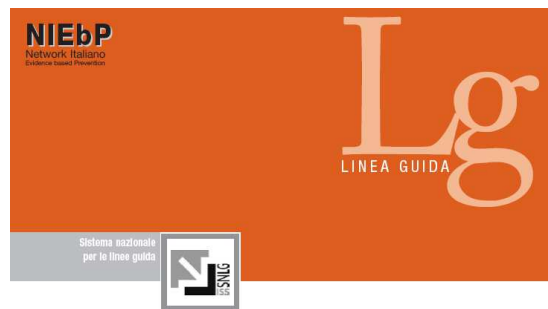
Master di II livello
"LA MULTIDISCIPLINARIETA' IN SANITA':
GESTIONE E FORMAZIONE DELLE RISORSE
UMANE E TECNOLOGICHE"



L'attività fisica nei luoghi di lavoro

Evidenze di efficacia degli interventi di prevenzione

Alberto Baldasseroni,
CeRIMP, Regione Toscana



Lotta alla sedentarietà
e promozione
dell'attività fisica

LINEA GUIDA PREVENZIONE



Novembre 2011



Seminario

**La promozione della salute
nei luoghi di lavoro
Il ruolo del medico competente**

24 maggio 2013



Auditorium Centro Famiglia di Nazareth
Strada Formigina, 319 - Modena

Modena 24 Maggio 2013



Novembre 2011

INDICE

Presentazione della nuova serie SIMLII degli "Strumenti di orientamento ed aggiornamento in Medicina del Lavoro"	7
Premessa	17
Introduzione	19
PROVE DI EFFICACIA NELLA PROMOZIONE DELLA SALUTE NEI LUOGHI DI LAVORO	27
IL RUOLO DEL MEDICO DEL LAVORO NELLA PROMOZIONE DELLA SALUTE NEI LUOGHI DI LAVORO	33
INTERAZIONE TRA FATTORI DI RISCHIO LAVORATIVI E FATTORI DI RISCHIO EXTRA-LAVORATIVI A CARATTERE INDIVIDUALE	43
AMBIENTI DI LAVORO LIBERI DAL FUMO DI TABACCO E DISASSUEFAZIONE DAL TABAGISMO	47
PROMOZIONE DELLA CORRETTA ALIMENTAZIONE NEI LUOGHI DI LAVORO	63
PROMOZIONE DELL'ATTIVITÀ FISICA NEI LUOGHI DI LAVORO	73
PROMOZIONE IN AMBITO LAVORATIVO DEL CORRETTO CONSUMO DI ALCOL E PREVENZIONE DELL'ABUSO	93
ASPETTI INTEGRATI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE: LA PREVENZIONE DEI TUMORI NEI LUOGHI DI LAVORO	99
FONTI ESSENZIALI DI INFORMAZIONE SULL'EFFICACIA DEGLI INTERVENTI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE	105
Bibliografia	107



Società Italiana di Medicina del Lavoro
ed Igiene Industriale

STRUMENTI DI ORIENTAMENTO
E AGGIORNAMENTO
IN MEDICINA DEL LAVORO

Editori:

P. Apostoli, P. A. Bertazzi,
M. Imbriani, L. Soleo, F. Violante

**TECHNICAL
ASSESSMENT**

**PROMOZIONE
DELLA SALUTE
NEI LUOGHI
DI LAVORO**

P. Sartorelli (Coordinatore)

T. Baccolin, A. Baldassaroni, M. dell'Ono,
M. Ferrario, G. Franco, M. Giacchi,
G. Mosconi, A. Magrini, M. Manno,
L. Montomali, V. Piatto, V. Prodiucci,
E. Ramistella, F. Roscelli, P. Seghizzi,
A. Todaro, L. Vigna



Nuova Editrice Berti

IL RUOLO DEL MEDICO DEL LAVORO NELLA PROMOZIONE DELLA SALUTE NEI LUOGHI DI LAVORO

Vi è sempre più il convincimento che l'integrazione con programmi di WHIP incrementi l'efficacia della tutela della salute dei lavoratori nel suo complesso. Considerando infatti il valore strategico della PdS nei luoghi di lavoro soprattutto nel ridurre gli effetti additivi o sinergici sulla salute umana dei rischi legati agli stili di vita e dei rischi professionali, il contesto di lavoro rappresenta un luogo molto favorevole per influenzare in modo positivo le abitudini dei lavoratori, potendo coinvolgere in iniziative di educazione alla salute un largo numero di persone difficilmente raggiungibili per altri canali e di valutarne l'efficacia nel tempo. È fondamentale che il medico competente in queste iniziative collabori con le altre figure della prevenzione interne ed esterne all'azienda quali datori di lavoro, lavoratori, operatori sanitari ed Istituzioni per migliorare la salute ed il benessere delle persone nei luoghi di lavoro.

Le evidenze esistenti consentono al medico del lavoro, sia esso medico competente o medico dei Servizi Pubblici di Prevenzione, di svolgere un ruolo propositivo nei confronti della salute dei lavoratori e delle stesse organizzazioni aziendali, promuovendo iniziative, collaborando alla loro realizzazione, evidenziando i risultati attesi e le ricadute anche di carattere prettamente economico a medio e lungo termine. In particolare i medici del lavoro dei Servizi Pubblici di Prevenzione, in collaborazione con i medici competenti, potranno proporre e sviluppare vere e proprie "campagne di prevenzione", eventualmente organizzate per settore produttivo, supportate dal Servizio Sanitario Nazionale (SSN) e indirizzate non solo alle grandi aziende, ma anche alle piccole e alle medie imprese. Tali programmi, da svolgersi *a latere* delle attività di vigilanza, dovrebbero avvalersi della collaborazione dei sindacati, delle associazioni datoriali e, laddove esistenti, degli organismi paritetici settoriali o territoriali.

L'occasione rappresentata dalla sorveglianza sanitaria

La normativa vigente impone di sottoporre determinate categorie di lavoratori ad una sorveglianza sanitaria periodica di norma annuale, in relazione ai rischi valutati e riconosciuti dalla legge. La possibilità di seguire periodicamente una data popolazione lavorativa rappresenta un'importante opportunità per sviluppare adeguate iniziative di PdS, dovendo sottoporre a controlli sanitari gruppi di soggetti che generalmente acquisiscono nel tempo un rapporto fiduciario con il

PROMOZIONE DELL'ATTIVITÀ FISICA NEI LUOGHI DI LAVORO

Introduzione

Molto è disponibile nella letteratura scientifica e in quella grigia per valutare le prove di efficacia di iniziative che riguardino questo tema. Seguendo una modalità ormai sperimentata per procedere nell'analisi delle evidenze disponibili, è necessario formulare innanzitutto il quesito-tipo secondo lo schema PICOT.

Figura 3: Schema tipo analisi secondo modello PICOT di un quesito relativo all'efficacia di interventi per la Promozione della Salute sui Luoghi di Lavoro (Promozione dell'Attività Fisica)

Intervention	Outcome	Population setting	Condition of interest
E' IN GRADO IL PROGRAMMA DI WHIP PER L'ATTIVITÀ FISICA	DI DIMINUIRE IL CONSUMO DI RISORSE SANITARIE	TRA I LAVORATORI DELLA PICCOLA E MEDIA INDUSTRIA	BLUJE-COLLARS
COMPONENTE 1	L'UC OR STC	< 100 ADDETTI	OPERAI ADDETTI ALL'INDUSTRIA MANIFATTURIERA SIA ITALIANI CHE IMMIGRATI
COMPONENTE 2	VISITE MEDICHE		
COMPONENTE n	ESAMI DIAGNOSTICI TRATTAMENTI RIABILITATIVI		

Nell'esempio presentato si mostra l'analisi secondo uno dei quesiti a cui cerchiamo di rispondere le revisioni sistematiche dei lavori scientifici presentando il punto di vista "aziendale" volto alla stima del ROI. Per ognuno dei numerosi quesiti che possono essere costruiti in analogia a quello mostrato si può raccogliere letteratura scientifica pertinente ed esprimere orientamenti circa la forza scientifica delle prove.

Ricerca della letteratura di riferimento

In considerazione dell'ampiezza del materiale a disposizione, si è deciso di far riferimento *in primis* alle LG esistenti sul tema della promozione dell'attività fisica in generale, per poi concentrarsi sulle raccomandazioni destinate agli at-

Indice

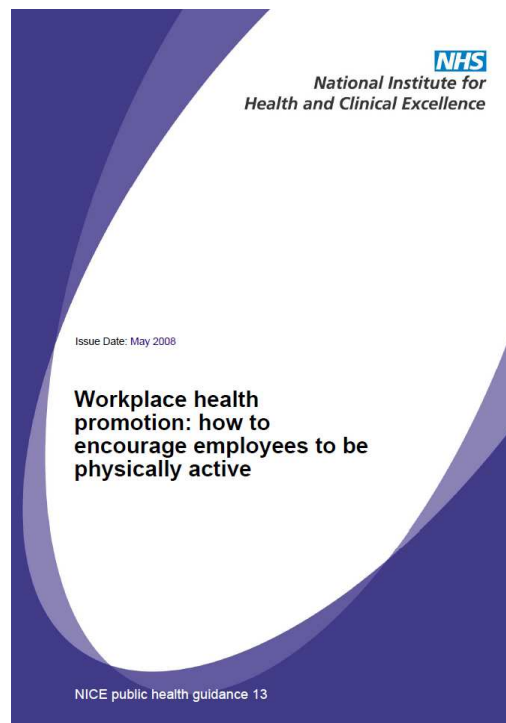
1. Riassunto	7
2. Introduzione	9
3. Attività fisica e sedentarietà: due concetti diversi	12
4. I benefici per la salute dell'attività fisica	16
5. I danni alla salute della sedentarietà	20
6. Epidemiologia dell'attività fisica/sedentarietà	22
7. La metodologia di costruzione di una linea-guida di sanità pubblica per la promozione dell'attività fisica	28
7.1 Il <i>logical framework</i>	29
7.2 La costruzione dei quesiti	30
8. Revisione sistematica della letteratura sull'efficacia degli interventi per la promozione dell'attività fisica	37
9. Il processo di adattamento delle raccomandazioni reperite attraverso la metodologia ADAPTE	43
9.1 La valutazione della qualità delle LG attraverso l'uso dello strumento AGREE	44
9.2 Commento generale alle LG reperite	49
9.3 La selezione delle raccomandazioni	52
9.4 Il database delle raccomandazioni	53
9.5 Conclusioni del lavoro del panel di esperti	54
9.6 Proposta di raccomandazioni relative alla promozione dell'attività fisica	55
10. Analisi economica	57
10.1 Gli interventi con il miglior bilancio costo/effettiveness (CEA) per la promozione dell'attività fisica	57
Raccomandazioni	63
Bibliografia	96



Lotta alla sedentarietà e promozione dell'attività fisica

LINEA GUIDA PREVENZIONE

Raccomandazioni per la Promozione dell'attività fisica nei luoghi di lavoro



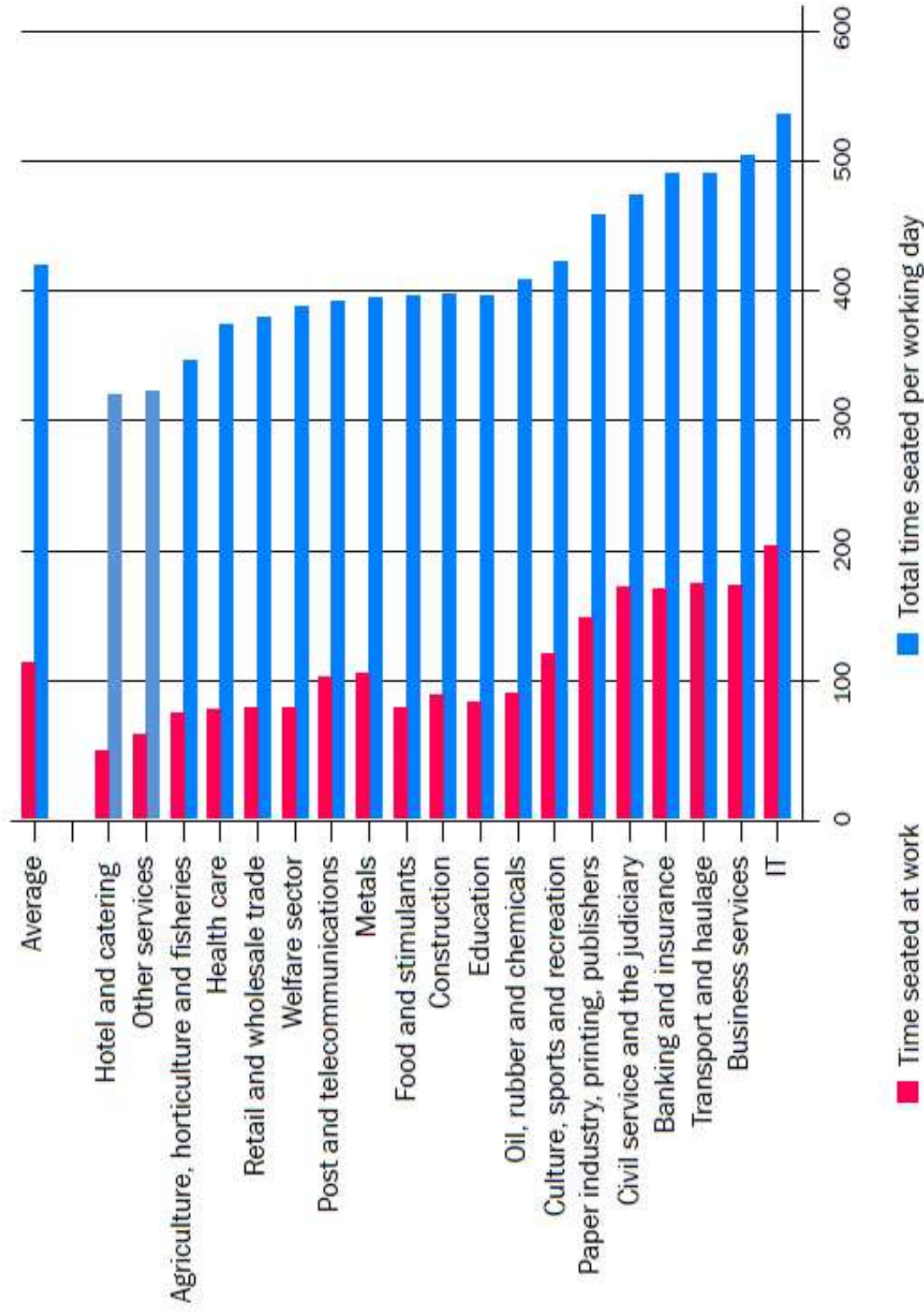
114	10	I datori di lavoro dovrebbero promuovere l'attività fisica fra i loro dipendenti assicurando l'accesso a strutture sportive (per es. palestre nell'edificio di lavoro o stipulando convenzioni con strutture che si trovano nei pressi del luogo di lavoro) e la presenza di docce, rastrelliere per bici etc, per coloro che vogliono che l'attività fisica rientri a far parte della loro vita lavorativa quotidiana	0	Datori di lavoro	Luoghi di lavoro
-----	----	--	---	------------------	------------------

LG10 - Canadian Medical Association. Study on childhood obesity, 2006.

LG14 - Workplace health promotion: how to encourage employees to be physically active. NICE public health guidance n. 13, May 2008. <http://www.nice.org.uk/nicemedia/pdf/PH013Guidance.pdf> (ultimo accesso 29/09/2011).

Indicazioni per la
Lotta alla sedentarietà
nei luoghi di lavoro

Sedentary behaviour on a working day per sector (in minutes a day)



Source: Jans MP, Proper KI, Hildebrandt VH. Sedentary Behavior in Dutch Workers; Differences Between Occupations and Business Sectors. *Am J Prev Med* 2007;33(6):450-454.



Contact Us

What are you looking for?

Home About Us

Programs & Projects

Funding

Research

Seminars & Events

Media Centre

Publications

VicHealth general

VicHealth Letter

Video Gallery

Alcohol misuse

Healthy eating

Physical activity

Reducing race-based discrimination

Preventing violence against women

Mental health promotion

Health equity

Economic participation

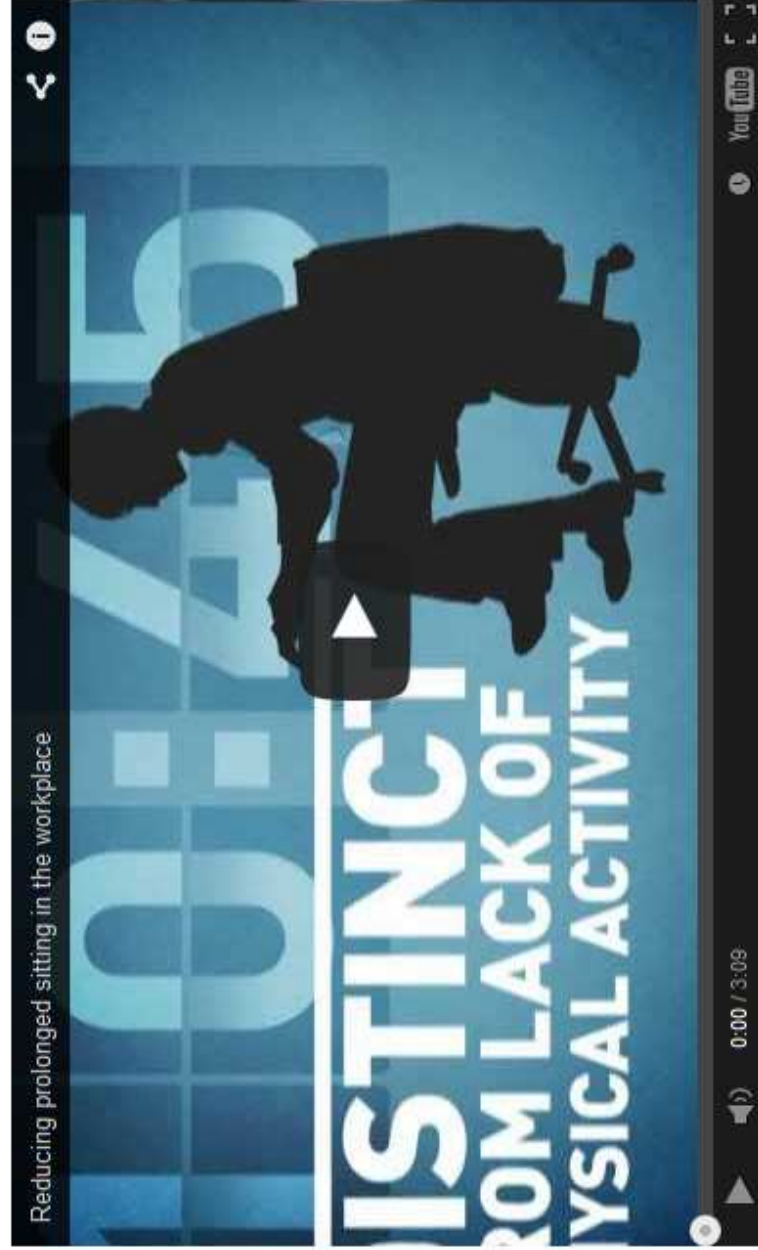
Research

Social connection, arts & new media

Planning healthy environments

You are here: Home > Publications > Video Gallery >

Reducing prolonged sitting in the workplace



Reducing prolonged sitting in the workplace

Duration: 3:09

Prolonged, unbroken time spent sitting

Latest Video



Active for Life introducing a new VicHealth resource, Active for Life, brings together Australian and



Generating Equality and Respect - One community, many programs. The Generating Equality and Respect



Sedentary behaviours International Taxonomy

[Your profile](#) | [Register](#) | [Login](#)

[News](#)

[About SIT](#)

[How to contribute](#)

[Register](#)

[Login/Logout](#)

[Lost password](#)

[Working Docs](#)

[Definitions](#)

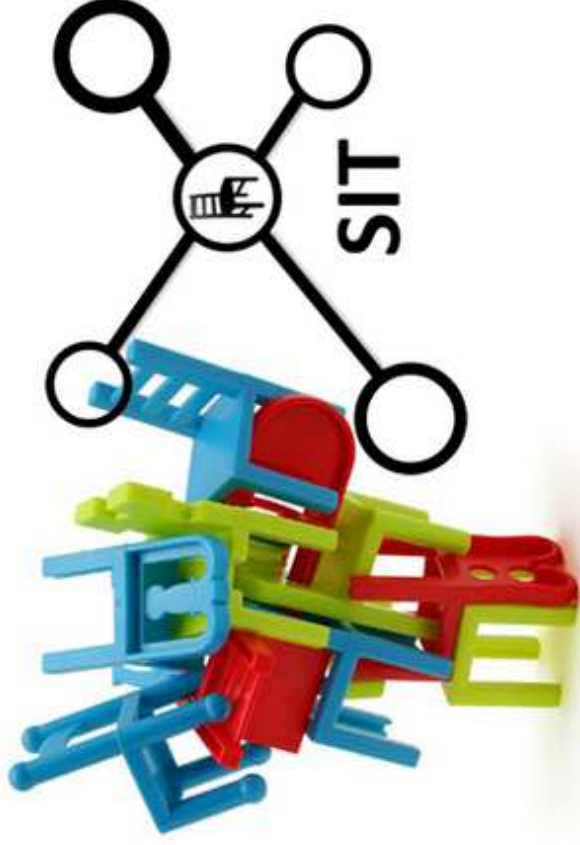
[Sedentary behaviour research on the web](#)

SIT

Advancing sedentary behaviour research
through the development of common
taxonomy

SIT is an open science consensus project. SIT
needs your opinion and expertise

[Join SIT](#)



[News](#)

[Latest discussions](#)

[Blogroll](#)

RIDURRE IL CARICO PREVENIBILE ED EVITABILE DI MORBOSITA', MORTALITA' E DISABILITA' DELLE MALATTIE NON TRASMISSIBILI

- **Fattore di rischio:** sedentarietà
- **Popolazioni target e obiettivi:**
 - Bambini/adolescenti: prevenzione obesità, patologie cardiovascolari, diabete
 - Adulti: prevenzione obesità, patologie cardiovascolari, diabete
 - Anziani: prevenzione obesità, patologie cardiovascolari, diabete
 - Lavoratori: prevenzione obesità, patologie cardiovascolari, diabete
- **Origine della domanda:** PNP 2014-2018, macro obiettivo 2.1

Prove di efficacia

Sinossi dei metodi e dei risultati

Bambini/adolescenti

QRG: Linea guida australiana sull'attività fisica ed i comportamenti sedentari Department of Health, Australian Government, 2014
Australia's Physical Activity & Sedentary Behaviour Guidelines

Adulti

QRG: Linea guida australiana sull'attività fisica ed i comportamenti sedentari Department of Health, Australian Government, 2014
Australia's Physical Activity & Sedentary Behaviour Guidelines

Anziani

QRG: Linea guida australiana sull'attività fisica ed i comportamenti sedentari Department of Health, Australian Government, 2014

obesity reviews

doi: 10.1111/obr.12201

QSR: Riduzione del tempo di lavoro sedentario: revisione sistematica e metanalisi delle evidenze per postazioni di lavoro che permettono il movimento. *Obesity reviews* 2014

*Neuhaus M, Eakin EG, Straker L, Owen N, Dunstan DW, Reid N, Healy GN Reducing occupational sedentary time: a systematic review and meta-analysis of evidence on activity-permissive workstations. *Obes Rev.* 2014 Oct;15(10):822-38*

Obesity Prevention

Reducing occupational sedentary time: a systematic review and meta-analysis of evidence on activity-permissive workstations

M. Neuhaus¹, E. G. Eakin^{1,2}, L. Straker³, N. Owen^{1,2,4,5}, D. W. Dunstan^{1,2,6,7}, N. Reid¹ and G. N. Healy^{1,2,3}

Conclusioni 1

- Promuovere l'adozione di comportamenti individuali che incrementino l'attività fisica dei lavoratori
 - Facilitare comportamenti attivi negli spostamenti casa-lavoro (pendolarismo con mezzi pubblici, uso di bicicletta, a piedi, ecc.)
 - Facilitare il raggiungimento delle “dosi” suggerite dall'OMS con *fringe benefit* (come abbonamenti a palestre a prezzi convenienti, ecc.)

Conclusioni 2

- Diminuire il lavoro sedentario mediante opportune modifiche dell'OdL, sia adottando stazioni di lavoro adeguate, sia favorendo le posture in piedi rispetto a quelle a sedere in qualsiasi circostanza ciò sia fattibile (riunioni, lavoro di sportello, ecc.)

Steps to Wellness
A Guide to Implementing the
2008 Physical Activity Guidelines for
Americans in the Workplace



Compiled by Rachel Curry, Health Promotion Specialist,
Healthy Living Division, Hamilton Public Health Services

April 2012 - all links correct on this date. Most up to date
version available on line through hamilton.ca/workplace



Hamilton
Public Health Services

**Investing in Physical Activity
Through the Workplace:
A Toolkit for Policy Development**



**PHYSICAL ACTIVITY
IN THE WORKPLACE**
A GUIDE



Report

**Implementing NICE
public health guidance
for the workplace:**
a national organisational
audit of NHS trusts in England
Round 2



Implementing NICE
public health guidance
for the workplace:
Overcoming barriers
and sharing success

Fine

Report
Part of the HWDU Staff Health Improvement Project

**Guide to Promoting
Health & Wellbeing
in the Workplace**



healthier
work

A joint Australian, State and Territory Government initiative under
the National Partnership Agreement on Preventive Health