



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2020-2025

Programma Predefinito PP3 “Luoghi di lavoro che promuovono salute”

Modello di rete regionale

**“Luoghi di Lavoro che Promuovono Salute”:
Workplace Health Promotion (WHP) Sardegna**

Strumenti operativi



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

ALLEGATO 3 – SCHEDA DI PIANIFICAZIONE

Denominazione dell'Azienda/Ente:	
Partita IVA/Cod. Fisc:	
Sede Legale (indirizzo):	
Sede operativa (indirizzo):	
Settore di attività:	
Codice ATECO:	
Tipologia dell'azienda (piccola/micro o grande/media)	
Numero totale lavoratori:	
Numero totale lavoratori coinvolti nel programma:	
ASL di competenza:	

Referente aziendale WHP	
COGNOME:	NOME:
RUOLO ALL'INTERNO DELL'AZIENDA:	
TELEFONO:	EMAIL:

Al momento della compilazione siamo all'inizio del:	
<input type="checkbox"/>	PRIMO anno di partecipazione alla Rete WHP Regione Sardegna
<input type="checkbox"/>	SECONDO anno di partecipazione alla Rete WHP Regione Sardegna
<input type="checkbox"/>	TERZO anno di partecipazione alla Rete WHP Regione Sardegna
..... anno di partecipazione alla Rete WHP Regione Sardegna	



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Aree specifiche di Promozione della salute – Pratiche attive e/o da attivare

BUONE PRATICHE ATTE A FAVORIRE UN'ADOZIONE CONSAPEVOLE DI UNA SANA ED EQUILIBRATA ALIMENTAZIONE

☐ **Area tematica già scelta negli anni precedenti** (esplicitare **referimento** della pratica e degli interventi già avviati - cfr. Documento regionale di buone pratiche raccomandate e sostenibili)

Riferimento pratica ¹ attivata			
Breve descrizione della pratica attivata			
Anno di attivazione			
La pratica è ancora attiva?	Sì <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
Breve descrizione delle attività svolte e dei risultati ottenuti:			

☐ **Area tematica scelta per l'attivazione nell'anno corrente** (esplicitare **referimento** della pratica e degli interventi da attivare - cfr. Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili)

Riferimento pratica da attivare			
Breve descrizione della pratica da attivare			
Data di attivazione			
Descrizione delle attività da svolgere (chi fa, cosa e come)			

☐ **Area tematica non scelta nell'anno corrente**

BUONE PRATICHE ATTE A FAVORIRE L'ADOZIONE CONSAPEVOLE DI UNO STILE DI VITA ATTIVO

☐ **Area tematica già scelta negli anni precedenti** (esplicitare **referimento** della pratica e degli interventi già avviati - cfr. Documento regionale di buone pratiche raccomandate e sostenibili)

Riferimento pratica attivata			
Breve descrizione della pratica attivata			
Anno di attivazione			
La pratica è ancora attiva?	Sì <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Breve descrizione delle attività svolte e dei risultati ottenuti:	
<input type="checkbox"/> Area tematica scelta per l'attivazione nell'anno corrente (esplicitare numero e titolo della pratica e degli interventi già avviati - cfr. Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili)	
Riferimento pratica da attivare	
Breve descrizione della pratica da attivare	
Data di attivazione	
Descrizione delle attività da svolgere (chi fa, cosa e come)	
<input type="checkbox"/> Area tematica non scelta nell'anno corrente	

BUONE PRATICHE ATTE A INCENTIVARE LA CESSAZIONE TABAGICA			
<input type="checkbox"/> Area tematica già scelta negli anni precedenti (esplicitare riferimento della pratica e degli interventi già avviati - cfr. Documento regionale di buone pratiche raccomandate e sostenibili)			
Riferimento pratica attivata			
Breve descrizione della pratica attivata			
Anno di attivazione			
La pratica è ancora attiva?		SÌ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Breve descrizione delle attività svolte e dei risultati ottenuti:			
<input type="checkbox"/> Area tematica scelta per l'attivazione nell'anno corrente (esplicitare numero e titolo della pratica e degli interventi già avviati - cfr. Documento regionale di buone pratiche raccomandate e sostenibili)			
Riferimento pratica da attivare			
Breve descrizione della pratica da attivare			
Data di attivazione			
Descrizione delle attività da svolgere (chi fa, cosa e come)			



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

☐ **Area tematica non scelta nell'anno corrente**

BUONE PRATICHE PER IL CONTRASTO A COMPORTAMENTI ADDITIVI (alcol, droghe, gioco d'azzardo)

☐ **Area tematica già scelta negli anni precedenti** (esplicitare **riferimento** della pratica e degli interventi già avviati - cfr. Documento regionale di buone pratiche raccomandate e sostenibili)

Riferimento della pratica attivata			
Breve descrizione della pratica attivata			
Anno di attivazione			
La pratica è ancora attiva?	Sì <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
Breve descrizione delle attività svolte e dei risultati ottenuti:			

☐ **Area tematica scelta per l'attivazione nell'anno corrente** (esplicitare **numero e titolo** della pratica e degli interventi già avviati - cfr. Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili)

Riferimento pratica da attivare			
Breve descrizione della pratica da attivare			
Data di attivazione			
Descrizione delle attività da svolgere (chi fa, cosa e come)			

☐ **Area tematica non scelta nell'anno corrente**

BUONE PRATICHE A SOSTEGNO DEL BENESSERE ORGANIZZATIVO E DELLA PREVENZIONE DELLO STRESS LAVORO CORRELATO E DI CONCILIAZIONE VITA-LAVORO

☐ **Area tematica già scelta negli anni precedenti** (esplicitare **riferimento** della pratica e degli interventi già avviati - cfr. Documento regionale di buone pratiche raccomandate e sostenibili)

Riferimento della pratica attivata			
Breve descrizione della pratica attivata			
Anno di attivazione			
La pratica è ancora attiva?	Sì <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Breve descrizione delle attività svolte e dei risultati ottenuti:	
<input type="checkbox"/> Area tematica scelta per l'attivazione nell'anno corrente (esplicitare numero e titolo della pratica e degli interventi già avviati - cfr. Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili)	
Riferimento della pratica da attivare	
Breve descrizione della pratica da attivare	
Data di attivazione	
Descrizione delle attività da svolgere (chi fa, cosa e come)	
<input type="checkbox"/> Area tematica non scelta nell'anno corrente	

BUONE PRATICHE A SOSTEGNO DELL'ADESIONE A COMPORTAMENTI PREVENTIVI			
<input type="checkbox"/> Area tematica già scelta negli anni precedenti (esplicitare riferimento della pratica e degli interventi già avviati - cfr. Documento regionale di buone pratiche raccomandate e sostenibili)			
Riferimento della pratica attivata			
Breve descrizione della pratica attivata			
Anno di attivazione			
La pratica è ancora attiva?		SÌ <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Breve descrizione delle attività svolte e dei risultati ottenuti:			
<input type="checkbox"/> Area tematica scelta per l'attivazione nell'anno corrente (esplicitare numero e titolo della pratica e degli interventi già avviati - cfr. Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili)			
Riferimento della pratica da attivare			
Breve descrizione della pratica da attivare			
Data di attivazione			
Descrizione delle attività da svolgere (chi fa, cosa e come)			



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

☐ **Area tematica non scelta nell'anno corrente**

BUONE PRATICHE A SOSTEGNO DELLA PROMOZIONE DELLA SICUREZZA STRADALE E DELLA MOBILITÀ SOSTENIBILE

☐ **Area tematica già scelta negli anni precedenti** (esplicitare **riferimento** della pratica e degli interventi già avviati - cfr. Documento regionale di buone pratiche raccomandate e sostenibili)

Riferimento della pratica attivata

Breve descrizione della pratica attivata

Anno di attivazione

La pratica è ancora attiva?

Sì ☐

NO ☐

Breve descrizione delle attività svolte e dei risultati ottenuti:

☐ **Area tematica scelta per l'attivazione nell'anno corrente** (esplicitare **numero e titolo** della pratica e degli interventi già avviati - cfr. Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili)

Riferimento della pratica da attivare

Breve descrizione della pratica da attivare

Data di attivazione

Descrizione delle attività da svolgere (chi fa, cosa e come)

☐ **Area tematica non scelta nell'anno corrente**

Data .../.../...,

Firma del Referente WHP aziendale e/o del datore di lavoro o suo delegato



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

¹ Con “**Riferimento pratica**” si intende la combinazione di numeri e lettere che, all’interno dell’area tematica di riferimento, permette di individuare nel **Documento di buone pratiche raccomandate e sostenibili**, in maniera univoca, la buona pratica, attivata in precedenza o che si è deciso attivare. A titolo di esempio, se si decidesse di attivare per l’area tematica “*Alimentazione*” (**Tabella 1**), nell’ambito “*Mensa Aziendale*”, la buona pratica “*Realizzare iniziative formative per lavoratori e lavoratrici sulla composizione equilibrata del pasto e porzioni corrette*”, il codice di riferimento da indicare sarebbe: **1.C.**; se invece, per la stessa area tematica (Alimentazione), per lo stesso ambito (Mensa aziendale), si decidesse di attivare la buona pratica “*Interventi sulle porzioni - Esposizione nel locale della mensa (ove presente) di cartelli sulle porzioni*”, il codice di riferimento da indicare sarebbe: **1.D.2.**