|  |
| --- |
| **SCHEDA 3 – SCHEDA DI PIANIFICAZIONE** |
| **Anno \_\_\_\_**  |
| **ID e DATI IDENTIFICATIVI DELLA SEDE**  |
| **1 – PRATICHE PER FAVORIRE L’ADOZIONE COMPETENTE E CONSAPEVOLE DI COMPORTAMENTI ALIMENTARI SALUTARI** **(AREA ALIMENTAZIONE)** |
| Si prevede di lavorare nell’” Area Alimentazione” SÌ□ NO□SE SÌ: |
| **Buona pratica 1.1 Mensa aziendale** Si prevede di lavorare sulla mensa aziendale  SÌ□ NO□SE SÌ, indicare le azioni previste tra quelle sotto elencate (una o più di una):- Capitolato orientato a un’offerta salutare SÌ□ NO□- Formazione del personale della mensa e/o addetti esterni sulla composizione equilibrata del pasto e porzioni corrette SÌ□ NO□- Realizzazione iniziative informative per i fruitori della mensa SÌ□ NO□ |
| **Buona Pratica 1.2 – Distributori automatici di alimenti** Si prevede di definire coi gestori un capitolato orientato a un’offerta salutare (\*) SÌ□ NO□*(\*) Offerta di almeno il 30% di alimenti salutari*  |
| **Buona Buona pratica 1.3 - Bar interni** Si prevede di concertare con i gestori proposte per garantire un’offerta salutare (“Pasto sano fuori casa”) SÌ□ NO□ |
| **Buona Pratica 1.4 – Area di refezione** Si prevede di lavorare sulla pratica “area di refezione” SÌ□ NO□SE SÌ, indicare le azioni previste tra quelle sotto elencate (una o più di una):- Disponibilità di frutta e/o verdura fresca di stagione gratuita almeno a cadenza settimanale SÌ □ NO□- Presenza di distributori di acqua gratuita, forno a microonde, frigorifero SÌ □ NO□ |
| **Buona Pratica 1.5- Ristorazione pubblica** Si prevede di lavorare sulla pratica “ristorazione pubblica”: SÌ □ NO□SE SÌ, indicare le azioni previste tra quelle sotto elencate (una o più di una):-Realizzazione percorsi di collaborazione con Associazioni di categoria o singoli ristoratori per migliorare l’offerta in termini salutari (“Pasto sano fuori casa”) SÌ □ NO□ -Promozione percorsi informativi e di sensibilizzazione ai ristoratori SÌ □ NO□  |
| **Buona Pratica 1.6- Altro** Si prevede di lavorare su un’altra pratica non inclusa nelle precedenti SÌ□ NO□SE SÌ, indicare le azioni previste tra quelle sotto elencate (una o più di una):- Altra Pratica validata da ASL SÌ □ NO□- Attività informazione-comunicazione a supporto di una o più pratiche SÌ □ NO□ |
| **2 – PRATICHE PER FAVORIRE L’ADOZIONE COMPETENTE E CONSAPEVOLE DI UNO** **STILE DI VITA ATTIVO (AREA ATTIVITA’ FISICA)** |
| Intendiamo sviluppare pratiche nell’Area “Attività Fisica” SÌ□ NO□SE SÌ |
| **Buona pratica 2.1 – Scale per la salute (SOLO se nella sede sono presenti ascensori)**Si prevede di lavorare sulla pratica “scale per la salute” SÌ□ NO□SE SI’, indicare le azioni previste tra quelle sotto elencate (una o più di una):-Promozione dell’uso delle scale in sostituzione dell’ascensoreSÌ□ NO□-Miglioramento del contesto fisico ove sono ubicate le scale SÌ□ NO□ |
| **Buona pratica 2.2 – Promozione della mobilità attiva nel percorso casa-lavoro** Si prevede di lavorare sulla promozione della mobilità attiva nel percorso casa lavoro SÌ□ NO□SE SÌ, indicare le azioni previste tra quelle sotto elencate (una o più di una)- promozione uso della bicicletta per raggiungere la sede di lavoro, attraverso: SÌ □ NO □- Promozione/partecipazione alla realizzazione di interventi strutturali volti alla promozione di percorsi pedonali – ciclabili sicuri in prossimità dell’azienda SÌ □ NO □- Realizzazione parcheggio/rastrelliere coperte SÌ □ NO□ - Fornitura biciclette in comodato d’uso ai dipendenti; SÌ □ NO□ -Attivazione convenzioni per sconti su acquisto e/o  offerta di materiale utile correlato all’utilizzo della bicicletta; SÌ □ NO□-Promozione e/o adesione a iniziative incentivanti (esempio “bike to work” promosso da FIAB) SÌ □ NO□-Creazione della figura del Mobility Manager e/o altro per favorire l’uso del mezzo pubblico SÌ □ NO□-Offerta di opportunità formative informative sulla sicurezza stradale e l’uso sicuro della bicicletta;SÌ □ NO□ |
| **Buona pratica 2.3 – Opportunità per incentivare lo svolgimento di attività fisica**Si prevede di lavorare sulle opportunità per svolgere attività fisica SÌ □ NO□SE SÌ, indicare le azioni previste tra quelle sotto elencate (una o più di una)- Organizzazione di Gruppi di cammino aziendali SÌ □ NO□- Formazione di Walking Leader SÌ □ NO□-Collaborazione con Enti/Associazioni locali per l’individuazione di percorsi per camminare o andare in bicicletta nei pressi dell'azienda SÌ □ NO□- Organizzazione di iniziative sportive aziendali o organizzate da altri soggetti SÌ □ NO□-Attivazione di convenzioni per abbonamenti a palestre, piscine, ecc/ acquisto di abbigliamento e attrezzature sportive SÌ □ NO □-Allestimento di spazi aziendali accessibili a tutti i dipendenti per svolgere attività fisica (campo da gioco, palestra, etc.); SÌ □ NO □-Promozione, ove possibile, di “pause attive” sul posto SÌ □ NO □-Promozione eventi per sensibilizzare e valorizzare il tema della mobilità attiva (ad es. giorni "a piedi al lavoro" o "al lavoro in bicicletta", etc.) SÌ □ NO □- Messa a disposizione di materiale informativo sui percorsi migliori per andare al lavoro a piedi o in bicicletta SÌ □ NO □  |
| **Buona pratica 2.4– Altro** Si prevede di lavorare su un’altra pratica non inclusa nelle precedenti SÌ□ NO□SE SÌ, indicare le azioni previste tra quelle sotto elencate (una o più di una):- Altra Pratica validata da ASL SÌ □ NO□- Attività informazione-comunicazione a supporto di una o più pratiche SÌ □ NO□ |
| **3 – PRATICHE PER CREARE UN AMBIENTE DI LAVORO “LIBERO DAL FUMO” e INCENTIVARE LA CESSAZIONE (AREA FUMO DI TABACCO)**  |
| Si prevede di lavorare nell’Area “Fumo di tabacco”SÌ□ NO□SE SÌ |
| **Buona pratica 3.1 - Policy aziendale** Si prevede di lavorare sulla Policy di “Luogo di lavoro libero dal fumo” SÌ□  *NO*□SE SÌ, Indicare le azioni previste tra quelle sotto elencate (una o più di una):- definizione della policy attraverso un adeguato percorso di condivisione e preparazione con le principali figure aziendali (Dirigenza, organizzazioni sindacali, ecc.) SÌ□ NO□- attivazione di iniziative di informazione e promozione con i lavoratori e altri soggetti frequentanti l’azienda SÌ□ NO□- attuazione della policy SÌ□ NO□- monitoraggio della applicazione della policy nel tempo (piano formale) SÌ □ NO□ |
| **Buona pratica 3.2 – Supporti alla cessazione tabagica** Si prevede di lavorare sui supporti alla cessazione tabagica per i lavoratori fumatoriSÌ □NO□SE SÌ, Indicare le azioni previste tra quelle sotto elencate (una o più di una):-Attivazione di iniziative per promuovere la conoscenza dell’offerta dei Centri per il Trattamento del Tabagismo del Sistema Sanitario SÌ □ NO□-Promozione e diffusione di iniziative e strumenti validati e gratuiti per supportare il fumatore SÌ □ NO |
| **Buona pratica 3.3 – Altro** Si prevede di lavorare su un’altra pratica non inclusa nelle precedenti SÌ□ NO□SE SÌ, indicare le azioni previste tra quelle sotto elencate (una o più di una):- Altra Pratica validata da ASL SÌ □ NO□- Attività informazione-comunicazione a supporto di una o più pratiche SÌ □ NO□ |
| **4 – PRATICHE PER IL CONTRASTO A COMPORTAMENTI ADDITIVI (AREA ALCOOL, DROGHE, GIOCO D’AZZARDO)** |
| Si prevede di lavorare nell’Area “Contrasto comportamenti additivi” (alcool, droghe, giocod’azzardo”  SÌ □ NO□Se SI: |
| **Buona pratica 4.1: Policy aziendale** Si prevede di lavorare sulla Policy aziendale SÌ □ NO□SE SÌ, indicare le azioni previste tra quelle sotto elencate (una o più di una):- Definizione policy attraverso un adeguato percorso di condivisione e preparazione con le principali figure aziendali (Dirigenza, organizzazioni sindacali, ecc.) SÌ □ NO□- attivazione di iniziative di informazione e promozione con i lavoratori e altri soggetti frequentanti l’azienda SÌ□ NO□ - attuazione della policy SÌ□ NO□ - monitoraggio della applicazione della policy nel tempo (piano formale) SÌ □ NO□ |
| **Buona pratica 4.2 – Formazione generale** Si prevede di attivare iniziative di formazione finalizzate ad aumentare la conoscenza dei rischi legati ai comportamenti additivi, rinforzare la resilienza, migliorare la comprensione della policy aziendale e acquisire familiarità con le procedure per ottenere supportoSÌ □ NO□ |
| **Buona pratica 4.3 – Formazione per dirigenti e altre figure di sistema** Si prevede di attivare iniziative di formazione per dirigenti, figure di sistema (datore di lavoro, RSPP, preposti, RLS, incaricati di primo soccorso), figure professionali che ricoprono un ruolo intermedio (ad es. quadri, capi-squadra, capi-turno, project leader, coordinatori di team), finalizzate ad aumentare la conoscenza della policy aziendale e le capacità di gestione dei lavoratori con comportamenti additivi. SÌ □ NO□ |
| **Buona pratica 4.4 – Altro** Si prevede di lavorare su un’altra pratica non inclusa nelle precedenti SÌ□ NO□SE SÌ, indicare le azioni previste tra quelle sotto elencate (una o più di una):- Altra Pratica validata da ASL SÌ □ NO□- Attività informazione-comunicazione a supporto di una o più pratiche SÌ □ NO□ |
| **5 - BUONE PRATICHE TRASVERSALI**  |
| **Buona pratica 5.1 – Medico Competente** Si prevede di lavorare sulla pratica del Medico Competente SÌ □ NO□SE SÌ, Indicare le azioni previste tra quelle sotto elencate (una o più di una):- Formazione del MC su minimal advice e/o counseling motivazionale SÌ□ NO□- Attività di minimal advice ai lavoratori con fattori di rischio per MCNT SÌ□ NO□ |
| **Buona pratica 5.2 Inclusione**Si prevede di lavorare sulla pratica relativa all’inclusione SÌ □ NO□SE SÌ, Indicare le azioni previste tra quelle sotto elencate (una o più di una):-Applicazione di strumenti di inclusione, reinserimento e supporto ai dipendenti con disabilità fisiche e psichiche e patologie croniche SÌ□ NO□-Altra pratica validata da ASL SÌ□ NO□ |
| **6** **PRATICHE DI CONCILIAZIONE VITA-LAVORO, WELFARE, RESPONSABILITÀ SOCIALE E PER PROMUOVERE L’ADESIONE A COMPORTAMENTI PREVENTIVI (AREA ALTRE PRATICHE)** |
| Si prevede di lavorare nell’Area “Altre pratiche” SÌ □ NO□Se SI: |
| **Buona pratica 6.1–Conciliazione vita-lavoro** L’azienda intende aderire a reti territoriali, progetti, iniziative di conciliazione vita-lavoro SÌ □ NO□ |
| **Buona pratica 6.2–Responsabilità Sociale**L’azienda intende aderire a iniziative regionali /nazionali/comunitarie di Responsabilità Sociale d’Impresa SÌ □ NO□ |
| **Buona pratica 6.3–** **Riduzione Spreco alimentare** L’azienda intende promuovere iniziative per la riduzione dello spreco alimentare e valorizzazione delle eccedenze SÌ □ NO□ |
| **Buona pratica 6.4- Stress lavoro-correlato e benessere organizzativo**L’azienda intende attuare interventi validati in tema di stress lavoro correlato e benessere organizzativo SÌ □ NO□ |
| **Buona pratica 6.5- Adesione a comportamenti preventivi**L’azienda intende attivare, in accordo con Asl territoriale, iniziative per la promozione dell’adesione a programmi di screening oncologico SÌ □ NO□ |
| **Buona pratica 6.6- Adesione a comportamenti preventivi**L’azienda intende attivare, in accordo con Asl territoriale, iniziative per la promozione dell’adesione alle campagne vaccinaliSÌ □ NO□ |
| **Buona pratica 6.6- Altro**Si prevede di lavorare su un’altra pratica non inclusa nelle precedenti SÌ□ NO□SE SÌ, indicare le azioni previste tra quelle sotto elencate (una o più di una):- Altra Pratica validata da ASL SÌ □ NO□- Attività informazione-comunicazione a supporto di una o più pratiche SÌ □ NO□ |
| **DATI DEL COMPILATORE**Cognome ……………………………………. Nome …………………………………………. Telefono …………………………….......... E-Mail ……………………………………........Ruolo nell’Azienda… |