

Salute e sicurezza: integrazione ed innovazione nelle organizzazioni sanitarie



Claudia Carosi

Oltre l'apparente omogeneità
tassonomica le realtà sanitarie presentano
forti disomogeneità:

- popolazione di riferimento,
- articolazione strutturale,
- compiti e funzioni,
- risorse

I nuovi scenari a cui devono far fronte i sistemi sanitari sono caratterizzati da complessità e continui cambiamenti dovuti a:

- introduzione di nuove tecnologie e sostanze
- nuovi processi lavorativi,
- modifiche della struttura della forza lavoro e del mercato del lavoro
- nuove forme di occupazione
- organizzazione del lavoro.

Gli scenari che ci appartengono sono microcosmi dalla natura estremamente eterogenea degli ambienti di lavoro, delle lavorazioni, dei ruoli e delle mansioni, che presentano una potenziale ed ampia varietà di rischi sul piano infortunistico

La salute e la sicurezza degli operatori
davanti a queste molteplici variabili non deve
essere
lasciata ai meri adempimenti di legge
ma deve essere
inserita in un progetto di gestione più ampio
per comprenderne realmente i rischi ed
attuare una prevenzione efficace.

Le attuali norme in materia di salute e sicurezza prevedono una procedura prevenzionistica di tipo «attivo» che vede le organizzazioni/aziende protagoniste anche nell'attività di sicurezza, considerata parametro fondamentale del processo produttivo.

Il quadro normativo attuale non è distante delle nostre organizzazioni di fatto si basa:

- correlazione tra attività lavorative e relative misure di sicurezza;
- analisi di processi in atto e di nuova introduzione
- innovazione tecnologica e rispettivi interventi per la tutela della sicurezza e la salute degli operatori.

I fatti ci dicono che nelle nostre realtà lavorative i rischi lavorativi propriamente detti sono in contrazione .

Abbiamo confinato e fronteggiato i rischi nelle nostre organizzazioni con gli strumenti che la norma ci indica

- dispositivi di protezione
- formazione
- addestramento

Elaborazione del 12-09-2018
 Ambito selezionato: Macro Area ITALIA
 Anno: 2016
 Gestioni: Tutte
 Definizioni: Denunce

Infortunati denunciati 2016 suddivisi per comparto e itinere

Comparti	Itinere		%
	Ir itinere	itinere	
01 Agrindustria e pesca	355	4.457	7,96%
02 Estrazioni minerali	34	457	7,44%
03 Industria Alimentare	1.042	6.992	14,90%
04 Industria Tessile	1.212	3.353	36,15%
05 Industria Conciaria	184	515	35,73%
06 Industria Legno	519	5.805	8,94%
07 Industria Carta	494	2.824	17,49%
08 Industria Chimica e Petrolio	1.139	6.420	13,11%
09 Industria Gomma	186	1.644	40,33%
10 Ind. Trasf. non Metalliferi	391	4.220	23,39%
11 Industria Metalli	377	4.220	19,58%
12 Metallmeccanica	4.610	35.174	8,47%
13 Industria Elettrica	663	1.644	31,27%
14 Altre Industrie	987	4.220	11,28%
15 Elettrica Gas Acqua	329	1.680	25,34%
16 Costruzioni	3.231	38.130	40,83%
17 Commercio	7.703	24.633	9,32%
18 Trasporti	2.217	19.657	3,94%
19 Sanita'	10.587	41.783	11,39%
20 Servizi	39.668	97.162	18,08%
99 Comparto non determinabile	10.216	109.607	
998 Agricoltura	1.374	34.845	
999 Conto Stato	10.695	93.885	
Totali	98.213	543.331	

Infortunati denunciati nel 2016: il 18% in itinere

Infortunati sanità nel 2016: 52.370 di cui il 25% in itinere



Le malattie professionali non sono sempre riferibili al settore lavorativo causa della mobilità.

Comparti	Frequenza
99 Comparto non determinabile	282957

Comparto non determinabile: quando non è definita l'azienda alla quale è imputabile la MP (lavoratore con storia anamnestica di lavorazioni presso più aziende)

04 Industria Tessile	4043
18 Trasporti	3587
17 Commercio	3557
01 Agrindustria e pesca	2717
10 Ind.Trasf. non Metalliferi	2527
06 Industria Legno	2333
14 Altre Industrie	2100
03 Industria Alimentare	1955
08 Industria Chimica e Petrolio	1737
11 Industria Metalli	1556
02 Estrazioni minerali	706

**Malattie professionali
denunciate
Italia
periodo 2010-2016
suddivise per comparto**

MP denunciate Italia periodo 2010-2016: **362.113**
Costruzioni
Servizi
Metalmeccanica
Sanità: 5.745

Perché quanto messo in atto non ci tutela completamente ?

- Rischi emergenti
- Approccio non corretto al raggiungimento degli obiettivi di salute e sicurezza

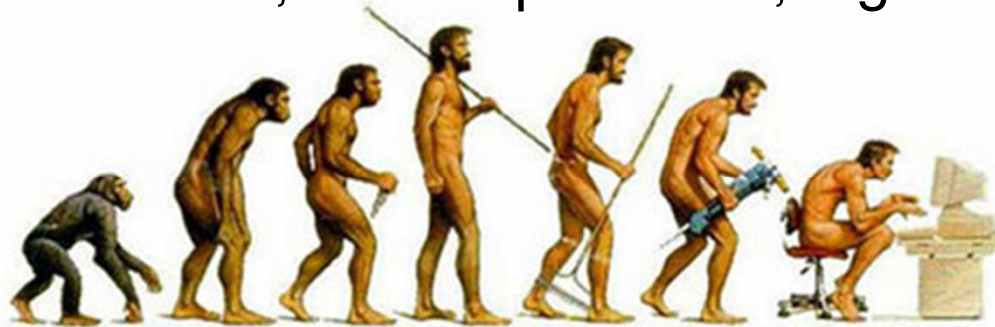
Rischi emergenti

E' necessario

- attuare una serie di processi di revisione atti a valutare i possibili effetti di nuove tecnologie e nuove modalità lavorative nonché dei cambiamenti sociali sulla salute e la sicurezza dei lavoratori.
- individuare i nuovi rischi appena emergono, ma anche a prevedere i cambiamenti che potrebbero incidere sulla salute e la sicurezza nel luogo di lavoro.

Rischi emergenti

- **nuove forme di rischio legate al progresso tecnologico** robotica, la stampa in 3 D, digitalizzazione del lavoro



- **ergonomici** legati a posture nuove

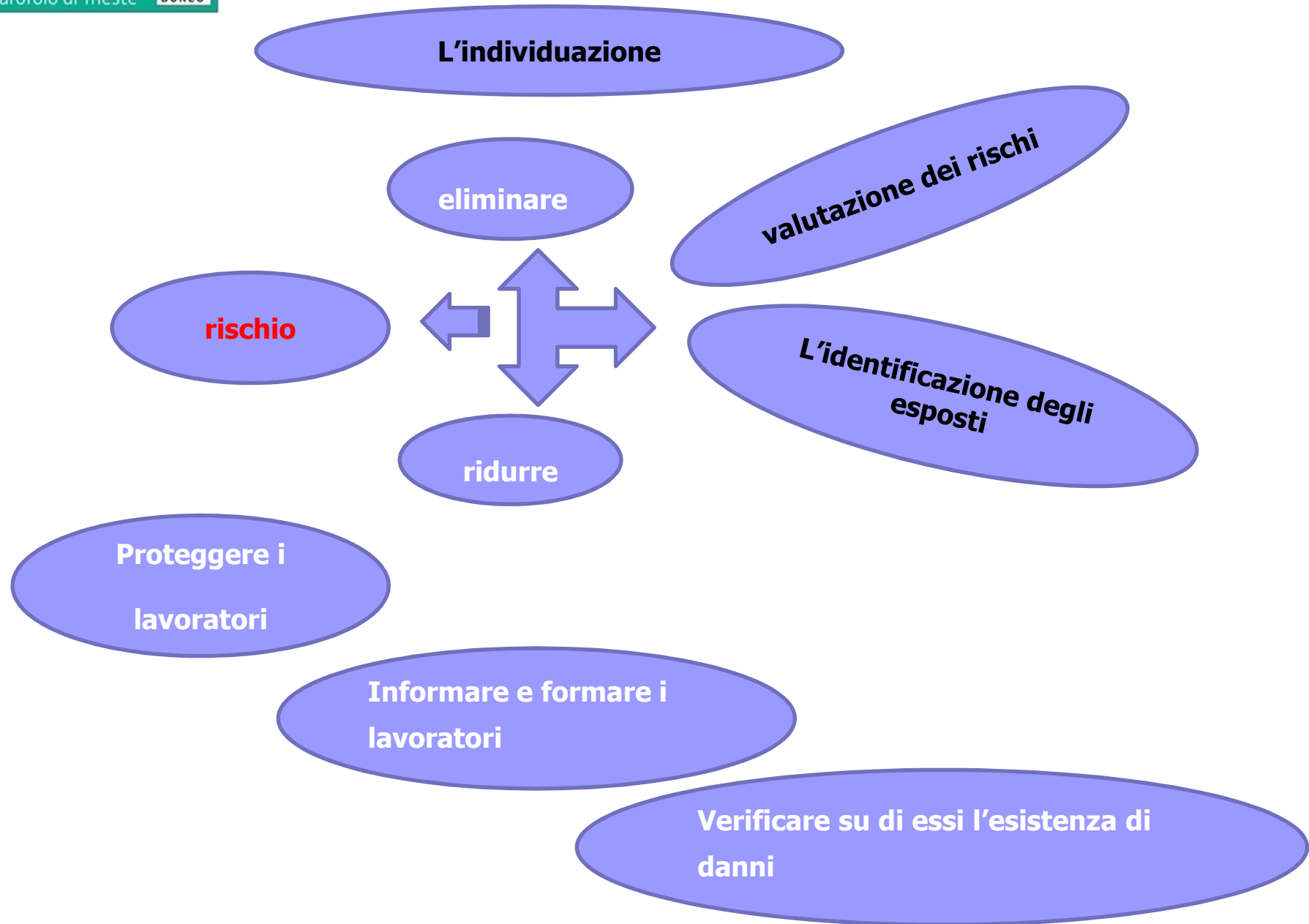
Rischi emergenti

- **biologici** legati all'utilizzo di nuove tecnologie
 - **aggressioni** e violenza su/tra gli operatori
 - **continua modifica e riorganizzazione del lavoro**
 - **complessità e variabilità delle mansioni**
 - **contratti esterni e subappalti**
-e molti altri

Approccio non corretto al raggiungimento degli obiettivi di salute e sicurezza

Abbiamo focalizzato le nostre azioni sulla **formazione** e sui **dispositivi di protezione individuale**

Ma la norma e le evidenze ci dicono che questi sono la coda di un processo più complesso .



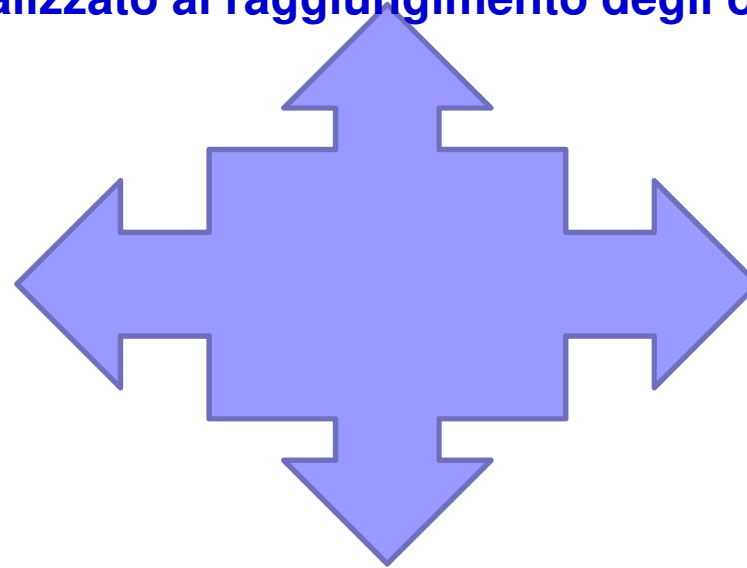
D. LGS. 81/08

- un sistema che opera attraverso il coinvolgimento di tutti i soggetti ed ogni azione che risulti funzionale alla massima cooperazione e condivisione della politica generale
- tracciando una ORGANIZZAZIONE
- Individuando responsabilità, competenze e funzioni.

Nel decreto sono dettate precise
disposizioni
sull'organizzazione della Sicurezza nelle
varie fasi e nei ruoli, introducendo il concetto
che il miglioramento dei livelli di sicurezza
può essere “ **programmato nel tempo** “

Percorso finalizzato al raggiungimento degli obiettivi di salute e sicurezza.

Aumentando
l'efficienza e le
prestazioni
dell'organizzazione



riducendo
progressivamente i
costi complessivi
della salute e
sicurezza sul lavoro

migliorando



Livelli di salute e sicurezza.

Benessere dei lavoratori

Immagine interna ed esterna dell'organizzazione

In questo complesso scenario si inserisce il ruolo del tecnico della prevenzione sfruttando competenze trasversali, operando in diversi ambiti professionali.

Avendo come obiettivo **la riduzione e l'individuazione dei rischi per la salute**, attraverso l'implementazione di interventi di prevenzione

Attraverso conoscenze :

tecniche assicura il rispetto delle norme e delle procedure.

educative e relazionali gli consentono di influenzare i comportamenti incoraggiando l'adozione di stili di vita che favoriscano la tutela della salute.

organizzative può verificare applicazione di corretti modelli per la salute e sicurezza degli operatori

- analizzando gli elementi dei fattori di rischio ambientali occupazionali o dovuti a stili di vita, che sono alla base dei processi patologici sui quali focalizzare l'intervento preventivo
- collaborando con altre figure professionali ai fini di garantire la multidisciplinarietà nell'intervento che si possa tradurre in una prevenzione efficace
- assumendo comportamenti eticamente idonei tesi a proteggere la salute e a promuovere la cultura della sicurezza e della salute.

Integrazione del tecnico nell'Organizzazione

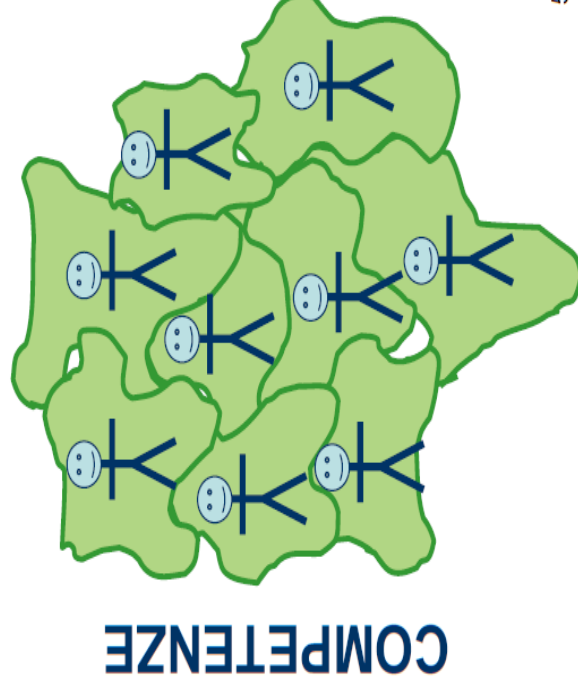
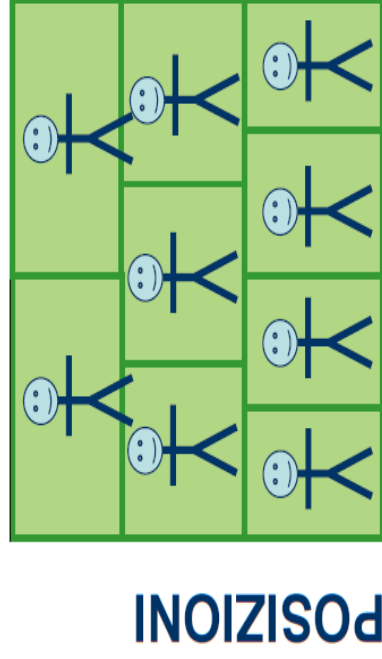
- Scelte di programmazione, piani di controllo condivisi e soprattutto interventi mirati e con strumenti efficaci
- Programmazione degli interventi
- Conoscenza del territorio, degli aspetti epidemiologici, culturali sociali economici del territorio
- Ridefinizione di competenze
- Capacità di analisi di contesto le verso le nuove soluzioni tecnologiche

In un contesto **dove si è ormai affermata una cultura del benessere la sanità deve mantenere il suo ruolo** nel controllo delle malattie infettive e cronico degenerative, alla gestione e prevenzione dei rischi ambientali, di promozione della salute e di programmazione organizzazione e di gestione dei servizi sanitari **e diventare sempre più una disciplina multisetoriale in grado di coinvolgere organizzazioni e professionalità diverse superando schematismi , corporativismi e diffidenze.**

Posizioni e competenze

Due approcci "alternativi"

L'organizzazione e la divisione del lavoro può seguire due approcci alternativi: quello basato sulle **POSIZIONI** e quello basato sulle **COMPETENZE**



Posizioni e competenze

Approcci diversi per situazioni diverse (1 / 2)

L'approccio delle POSIZIONI è tipico di organizzazioni **gerarchiche** e formali (legali), dove la “**certezza**” e le “**responsabilità**” sono centrali

→ ORGANIZZAZIONI BUROCRATICHE

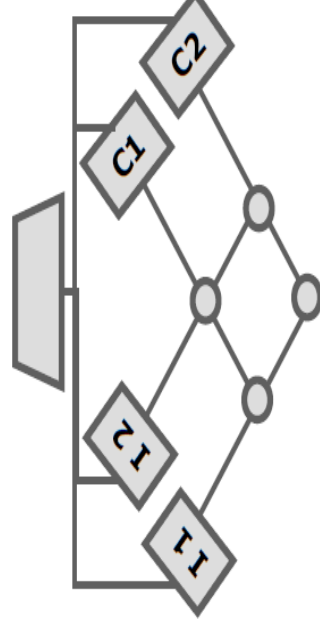
L'approccio delle COMPETENZE è tipico di organizzazioni **snelle** e flessibili, dove l'**innovazione** e l'**autonomia** individuale sono necessarie e incoraggiate, e il controllo gerarchico è difficile

→ ORGANIZZAZIONI PROFESSIONALI

Posizioni e competenze

Approcci diversi per situazioni diverse (2 / 2)

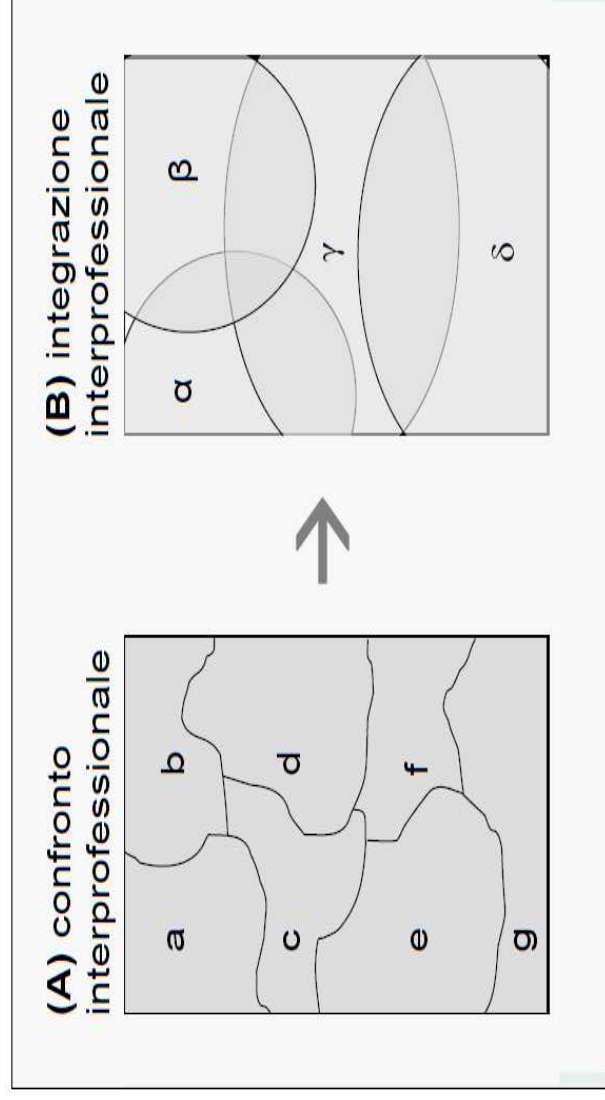
I principali sviluppi dell'approccio delle competenze si sono avuti nelle organizzazioni professionali tipo **società di consulenza, studi legali associati**, ecc., con strutture organizzative matriciali



Ma in **sanità** le competenze sono certificate dalle professioni:

- esse non sono adattate alle necessità/condizioni delle singole aziende sanitarie
- spesso le professioni offrono certificazioni di tipo “una volta e per tutte”
- graduare le competenze è difficile (le professioni offrono certificazioni di tipo 0/1)
- le organizzazioni hanno poca legittimazione a valutare le competenze tecnico-professionali

L'integrazione interprofessionale



Il confronto nasce dal **rispetto** delle diversità

Non sono le specie più forti quelle che sopravvivono e nemmeno le più intelligenti, ma quelle maggiormente in grado di rispondere al cambiamento”

C. DARWIN