

Impatto del lavoro sulla salute pubblica

Il lavoro è considerato uno dei determinanti più importanti dello stato di salute di ogni individuo. Tale aspetto, ad oggi, non è un elemento facilmente identificabile negli attuali sistemi di monitoraggio della salute pubblica in Europa. Il progetto WORKHEALTH aveva come obiettivo di trovare degli appositi indicatori che evidenziassero l'impatto del lavoro sulla salute pubblica e di promuovere la realizzazione di un sistema di monitoraggio della salute in relazione al lavoro, possibilmente compatibile o integrabile con gli altri sistemi di monitoraggio già attivati a livello Europeo, in particolare, quello della salute e della sicurezza sul lavoro e quello della qualità del lavoro (figura 1).

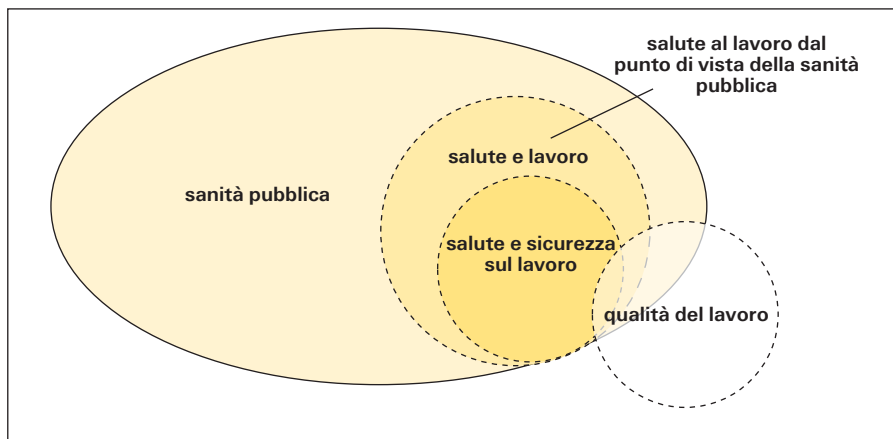


Figura 1: Portata del monitoraggio sanitario correlato all'attività lavorativa dal punto di vista della sanità pubblica.

Il "policy cycle"

Questo strumento fornisce una visione d'insieme dello stato di salute della forza lavoro. Con tale strumento, si possono prendere i provvedimenti necessari e si possono esprimere raccomandazioni per la tutela della salute all'interno del luogo di lavoro. I risultati del monitoraggio della salute possono e dovrebbero essere utilizzati da chi è chiamato a decidere e programmare per migliorare la propria azienda. Vuole essere un aiuto per definire obiettivi specifici, per monitorare le attività e gli esiti stessi. Per realtà diverse, come quella scolastica, lavorativa o comunitaria si dovrebbe stabilire una linea d'azione generale nella quale devono trovare spazio i singoli provvedimenti politici strategici delle diverse realtà. Questo costituirebbe la piattaforma comune per l'attuazione di iniziative per il miglioramento della salute nelle singole realtà e di conseguenza della sanità pubblica nel suo complesso. L'impatto sullo stato di salute, di conseguenza, influenzerà a sua volta le nuove decisioni politiche e ciò prende il nome di "policy cycle" (figura 2).

Il seguente "policy cycle" è specifico per il luogo di lavoro (figura 3):

Al momento, le politiche più rilevanti per il mondo del lavoro e di maggior impatto sulla salute pubblica sono le seguenti:

- ottimizzare la gestione delle assenze per malattia
- prevenire gli incidenti sul lavoro e le malattie professionali
- ridurre le disuguaglianze in salute
- promuovere l'integrazione sociale
- migliorare le condizioni di lavoro
- promuovere comportamenti e stili di vita salutari
- migliorare l'efficacia della gestione dell'invalidità
- migliorare la qualità intrinseca del lavoro
- promuovere la cooperazione e applicazione delle normative internazionali



Figura 2: Policy cycle nelle diverse realtà.

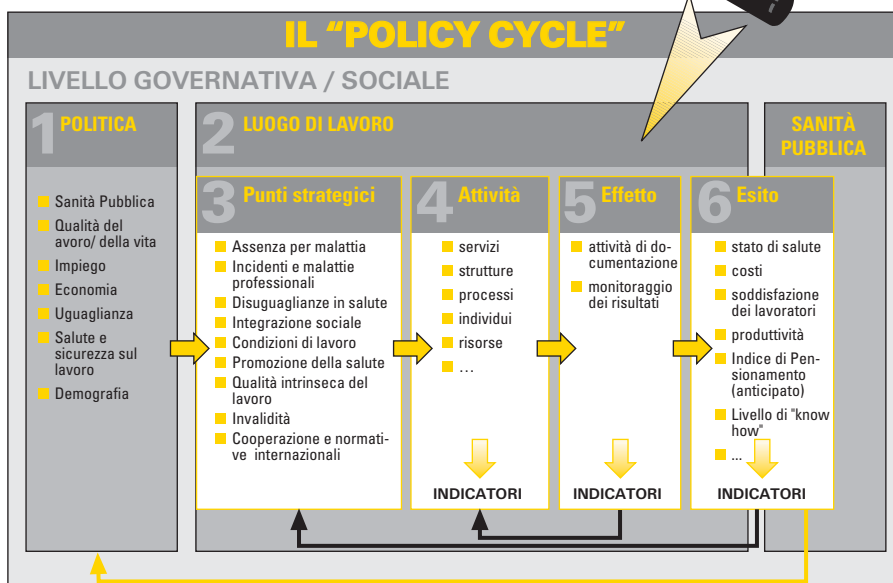


Figura 3: Il modello del "policy cycle" per il monitoraggio della salute nei luoghi di lavoro.

Questo schema mostra il setting "luogo di lavoro" in un contesto politico più ampio: livello governativa / sociale - misure politiche (1) generali che riguardano i vari settori (ad es. sanità pubblica, qualità della vita, uguaglianza, salute e sicurezza sul lavoro ecc...). Tra queste vi sono politiche rilevanti per il luogo di lavoro (2), come "ridurre le disuguaglianze in salute", "ottimizzare la gestione delle assenze per malattia" o "migliore le condizioni di lavoro" (3), che hanno un impatto profondo sulla salute della forza lavoro. Questo processo può essere monitorato insieme a tutte le altre attività presenti nell'azienda. Gli indicatori possono essere di processo (4), di effetto (5) e di esito finale (6).

La gestione delle assenze per malattia con il "policy cycle"

Vediamo come potrebbe funzionare questo strumento nella gestione di un problema specifico come quello dell'assenza per malattia. Di fronte ad alti tassi d'assenza per malattia, un'azienda prima individua il problema, e di conseguenza può intraprendere attività miranti a prevenire incidenti e/o malattie professionali (per esempio sostenendo attività di promozione della salute nei luoghi di lavoro oppure organizzando corsi di aggiornamento specifici) ed agevolare un più rapido ritorno al lavoro da parte degli individui malati (ad es. valutando la necessità di riabilitazione già ai primi stadi). Di conseguenza, le condizioni lavorative migliorano, la riabilitazione avviene prima e la qualità di vita dei dipendenti migliora. L'effetto ultimo per la sanità pubblica è una riduzione dei tassi e delle indennità di malattia.

Ognuna di queste fasi può essere monitorata. Per ogni fase sono a disposizione indicatori.

Breve elenco di indicatori proposti da WORKHEALTH

Per introdurre a livello europeo il monitoraggio della salute anche nei luoghi di lavoro, è necessario avere una breve lista di indicatori "facili". Essi sono descritti nella tabella che segue. Tali indicatori sono stati selezionati da esperti e condivisi da esperti provenienti dalle diverse anime interessate: sanità pubblica, salute e sicurezza sul lavoro, ispettorato del lavoro ed assicurazione sociale. Questi indicatori possono essere utilizzati per singoli settori economici o categorie professionali, al fine di evidenziare le correlazioni tra malattia e lavoro. Utilizzando il breve elenco proposto, questo sistema di monitoraggio della salute potrebbe fornire un'indicazione approssimativa dei problemi di salute locali, regionali, nazionali ed europei concernenti la salute ed il lavoro. Si può poi eseguire un'analisi più dettagliata dalla quale si possono ricavare piani d'azione.

Confrontabilità dei dati

I dati attualmente disponibili devono essere confrontati con cautela. I dati raccolti di routine, ad esempio le malattie professionali, gli infortuni sul lavoro o le assenze per malattia, possono dipendere in larga misura dalle strutture e dall'organizzazione nel rispettivo settore in ogni Paese e da altri parametri locali. D'altro canto, i dati relativi a Paesi diversi raccolti mediante studi come lo Studio Europeo sulle Condizioni Lavorative (European Survey on Working Conditions) sono solitamente più obiettivi, sebbene anche qui differenze culturali potrebbero influenzare il modello di risposta. Tali problemi non possono essere trascurati, quando si fanno paragoni tra diversi Paesi utilizzando gli indicatori sopra riportati; ma controllare i cambiamenti in corso per un certo periodo di tempo in ciascun Paese può risultare molto utile.

Tabella 1: breve elenco degli indicatori

| Indicatori generici | Indicatori operativi | Detentore dei dati |
|---|---|---------------------------------|
| Incidenti sul lavoro | Vedi ESAW per le definizioni operative; il tasso di incidenza di incidenti gravi sul posto di lavoro. | Eurostat |
| Patologie professionali | Vedi EODS per le definizioni operative; il numero di MALATTIE professionali riconosciute e le patologie su 100.000 lavoratori. | Eurostat |
| Rischi per la salute correlati al lavoro | Percentuale di lavoratori secondo i quali la propria salute o sicurezza è a rischio per via del lavoro. | Fondazione europea |
| Assenze per malattia | Percentuale di lavoratori assenti dal lavoro nella settimana di riferimento, a causa di malattie, incidenti o invalidità temporanee non legate al lavoro. | Eurostat |
| Invalità | Probabilità relativa degli individui non disabili o in parte disabili di avere un impiego rispetto agli individui con gravi invalidità. Percentuale di lavoratori per categoria professionale che affermano di avere un problema di salute o un'invalidità da lungo tempo. | Eurostat |
| Insorgenza delle patologie | Percentuale di malati (prevalenza o incidenza) dei gruppi ICD principali (Classificazione Internazionale delle Malattie), suddivisi per professione e settore economico. | Al momento non disponibili |
| Qualità del lavoro | Gli indici su diversi aspetti delle condizioni lavorative (condizioni lavorative fisiche e psicologiche, autonomia e intensità di lavoro). | Eurostat; Fondazione europea |
| Attività di promozione della salute sul posto di lavoro | Percentuale di imprese che portano avanti attività di promozione della salute nel luogo di lavoro. | Al momento non disponibili |
| Reintegrazione / riabilitazione | Percentuale di imprese/istituzioni che adottano misure atte a reintegrare il personale (in particolare il personale disabile) che torna al lavoro dopo un lungo periodo di malattia. | Al momento non disponibili |
| Conformità alle normative OSH | Percentuale di convenzioni ILO sulla salute e sulla sicurezza sul posto di lavoro (OHS) ratificate dagli stati membri; Percentuale di imprese che osservano le normative di legge. | ILO |
| Costo delle misure per la sicurezza e la salute sul posto di lavoro | Percentuale delle spese sanitarie totali o percentuale di PIL/PNL. | Al momento non disponibili |

Abbreviazioni: EODS = Statistiche europee sulle malattie professionali, ESAW = Statistiche europee degli infortuni sul lavoro, ILO = Organizzazione internazionale del lavoro

Il gruppo di ricerca è stato coordinato dal BKK ed era costituito da esperti provenienti da 14 paesi europei. Altre informazioni possono essere richieste al seguente indirizzo di posta elettronica: WORKHEALTH@bkk-bv.de o direttamente al seguente indirizzo web: www.enwhp.org (cerca: WORKHEALTH). Il progetto WORKHEALTH è stato finanziato dalla Commissione Europea. Né la Commissione Europea né le altre parti che agiscono per suo conto possono essere ritenute responsabili per l'uso fatto delle presenti informazioni. Print 2005