



Dipartimento di prevenzione

**LO SVILUPPO PROFESSIONALE
NELLA RICERCA E NELLE BUONE PRATICHE IN AMBITO PREVENTIVO**

La microarea nel porto: lavoro e qualità della vita

Trieste, 7 GIUGNO 2011

Alessandra Pemper

I determinanti di salute

Le condizioni in cui si lavora sono determinanti:
emergono nuovi rischi, dovuti alla modifica
delle condizioni e dei ritmi di lavoro
che producono
disuguaglianze nella salute ricchi/poveri

I fattori socio-economici e gli stili di vita
contribuiscono per il 40-50%, lo stato e le
condizioni dell'ambiente per il 20-30%, l'eredità
genetica per un altro 20-30% e i servizi sanitari
per il 10-15%
molte forme di svantaggi: assoluti o relativi

I problemi di salute

Una percentuale compresa tra il 4 e il 20% di tutti gli incidenti che capitano sui luoghi di lavoro, 940.000 ogni anno secondo le denunce presentate all'INAIL, risulta alcol correlata

Le malattie cardiovascolari hanno un'origine multifattoriale. I fattori di rischio più importanti sono: abitudine al fumo di sigaretta, diabete, obesità, scarsa attività fisica, ipercolesterolemia, ipertensione arteriosa oltre alla familiarità per la malattia, all'età e al sesso



Porto Franco di Trieste



250 imprese

2000 lavoratori

Il 16 aprile 2008 è stato firmato il “Protocollo per la sicurezza nel porto di Trieste” con l’attivazione di un presidio di prevenzione nello scalo.

operazioni portuali carico/scarico, trasporto e manipolazione merci
servizi: rimorchio, ormeggio, pilotaggio, battellaggio
manutenzione, riparazione, trasformazione navale

Il cambiamento

il cittadino al centro delle decisioni
investire di più sui determinanti di salute
"mandato sociale" affidato alle aziende, ai
lavoratori ed ai professionisti della salute
l'integrazione delle funzioni disciplinari
trasversali

I luoghi di lavoro hanno dimostrato di essere
ideali per promuovere un corretto stile di vita



Le fonti

Il PSN e il PSR 2007 - 2010:

programmazione razionale e ragionevole, che trae origine dalle informazioni epidemiologiche relative allo stato di salute, con un'attenzione particolare all'analisi dei determinanti, delle domande e dei bisogni socio-sanitari

l'integrazione funzionale, intersettoriale ed interistituzionale, all'interno di e tra tutti i sottosistemi articolati del sistema socio – sanitario

IL PROGRAMMA DI SVILUPPO REGIONALE “MICRO WIN”

buone pratiche sociosanitarie e forme reali di democrazia partecipata



I metodi e gli strumenti

definizione “micro” degli interventi

coinvolgimento di tutti gli attori

rigorosa intersettorialità delle azioni

buone pratiche

sviluppo dell'appropriatezza

aumento del livello di capacitazione/potere nella

gestione del proprio progetto di salute di ogni

cittadino



La microarea

Il cambiamento di ottica:
dalla struttura alla persona/alle persone

nuovo assetto di presa in carico e di
organizzazione del lavoro

costruzione di comunità attiva e partecipata



Il progetto no alcol

collaborazione

S.C. PSAL Servizio Alcolologia DDD

adeguamento del sistema di gestione della
sicurezza sul lavoro in azienda

l'informazione e la formazione dei dirigenti, dei
preposti, dei Rappresentanti dei lavoratori e dei
lavoratori stessi

intervento del medico competente

alcoltester di I livello

rilevazione di screening

valutazione dei problemi e delle patologie

alcolcorrelati



Il progetto cardiovascolare

studio PASSI

punteggio del rischio cardiovascolare

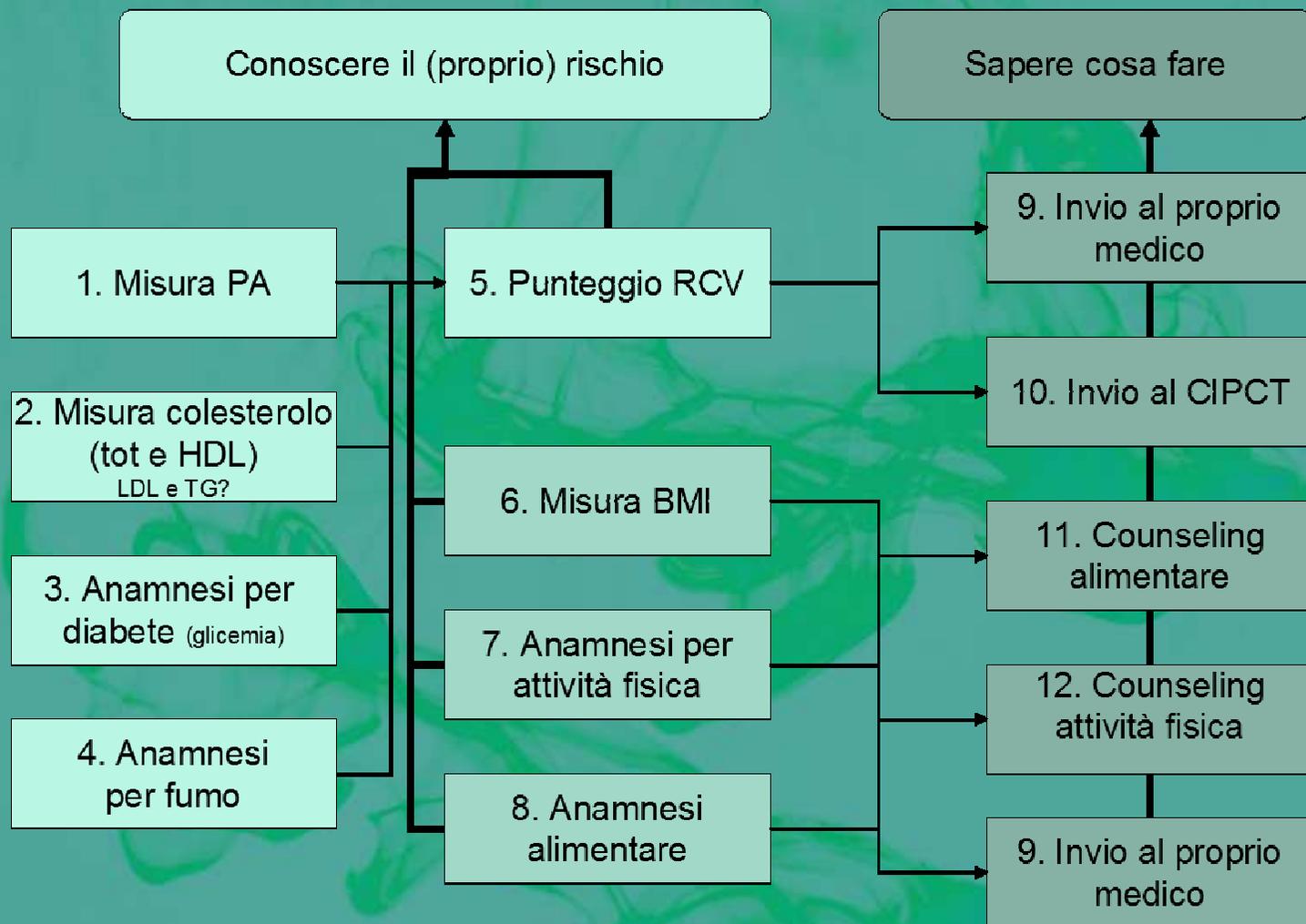
Body Mass Index

segnaletica motivazionale

facilitazione dell'accesso a strutture adeguate

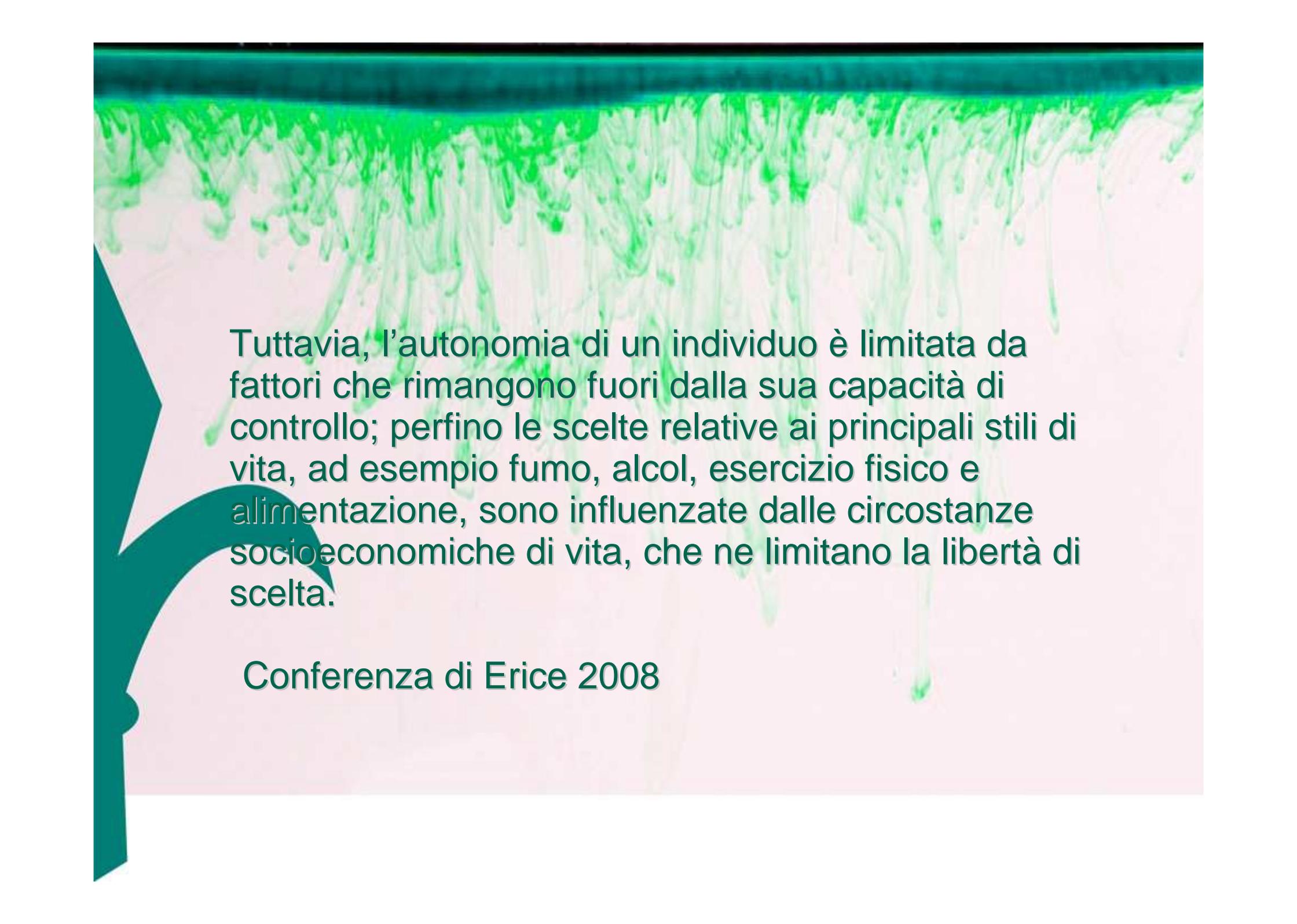
*intervento di primo livello per smettere di
fumare*





Conclusioni





Tuttavia, l'autonomia di un individuo è limitata da fattori che rimangono fuori dalla sua capacità di controllo; perfino le scelte relative ai principali stili di vita, ad esempio fumo, alcol, esercizio fisico e alimentazione, sono influenzate dalle circostanze socioeconomiche di vita, che ne limitano la libertà di scelta.

Conferenza di Erice 2008