



Promozione della Salute sul luogo di lavoro in ASL3 Genovese

GENOVA - 10 MARZO 2016

ISTITUTO NAUTICO S. GIORGIO CALATA DARSENA

Stili di vita in ASL3 Genovese: da dove partiamo? Aspetti organizzativi e risultati dell'indagine 2015



Rosamaria Cecconi

Dipartimento di Prevenzione

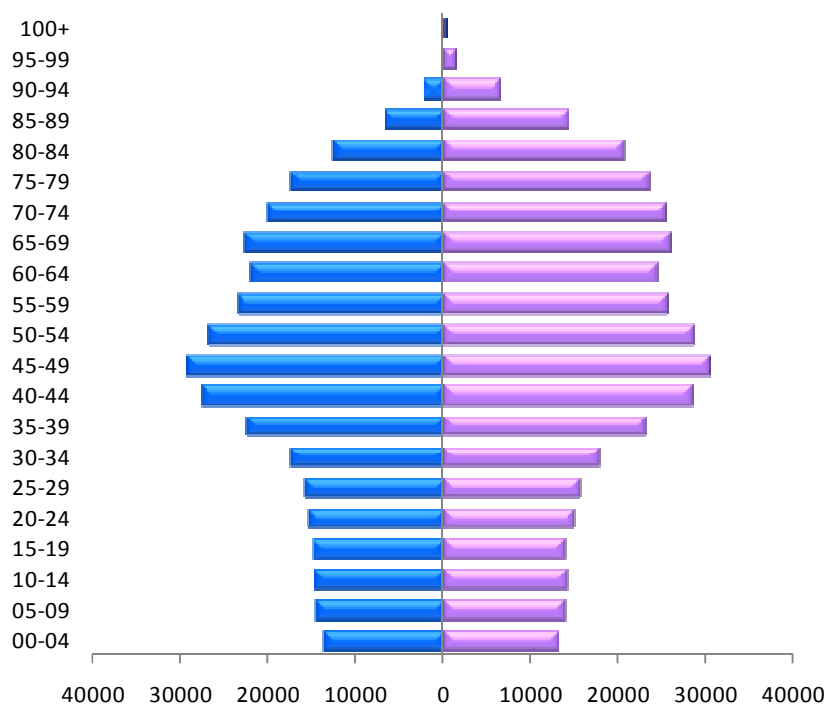
Struttura Epidemiologia e stili di vita



La popolazione

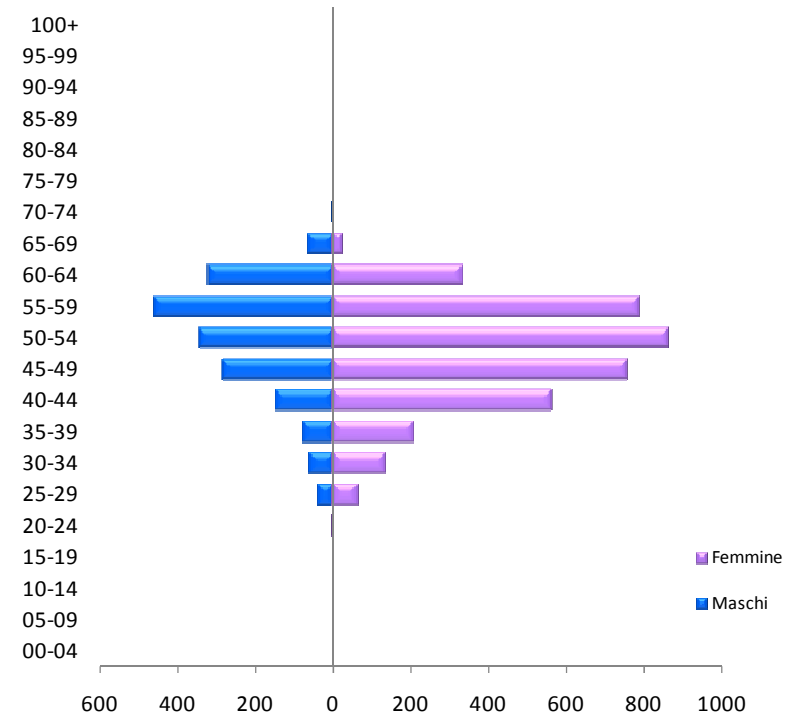


Popolazione ISTAT ASL 3 Genovese - 2014



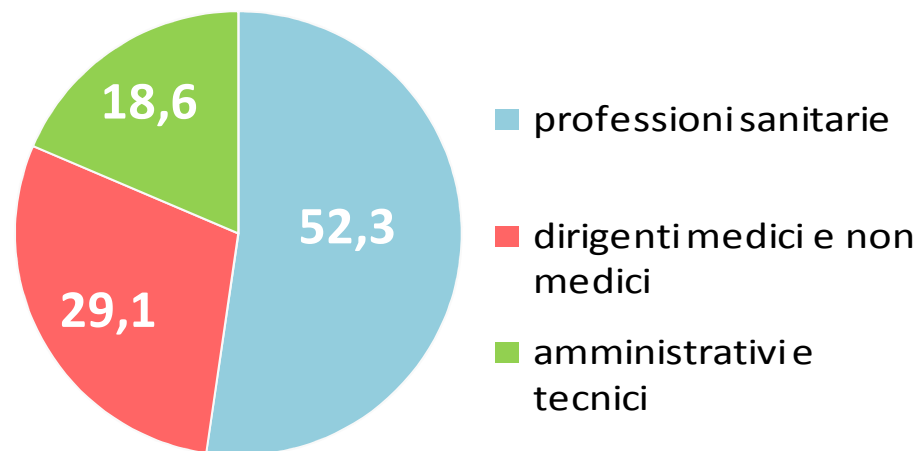
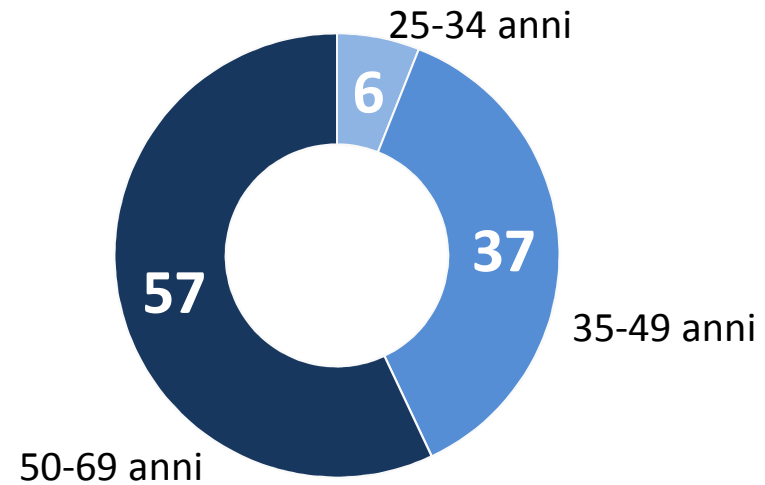
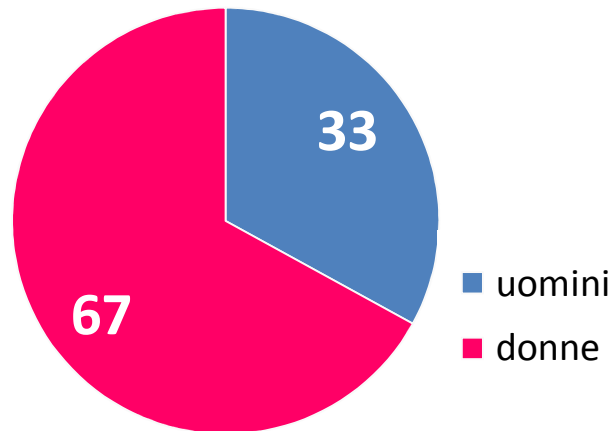
In Asl 3 Genovese risiedono
723.182 persone,
di cui 409.792 in età compresa fra
20 e 65 anni.

Personale ASL 3 Genovese - 2015



Attorno alla nostra Azienda
gravitano circa 5.600 persone. Tra
queste, nel 2015, 4.832 dipendenti e
366 SUMAI a tempo indeterminato.

Distribuzione della popolazione aziendale per sesso, classe di età e ruolo professionale (%)





Il campione aziendale

Campionamento casuale semplice stratificato per classe di età, sesso e ruolo professionale “proportional to size”

Identificati 3 ruoli professionali: Professioni Sanitarie, Medici e Dirigenti non Medici, Amministrativi e Tecnici → numerosi campionamenti distinti (18) per un totale di 400 persone

La numerosità è stata calcolata considerando che volevamo ottenere un risultato di buona qualità statistica, rappresentativo della popolazione in studio, con un Intervallo di Confidenza pari al 95% e stima dell'impresione del dato pari a 0,05



Modello del campionamento di Asl 3 Genovese

Professioni Sanitarie: 52.3%		
	% nel ruolo	n° campionati
F1 25-34	1.9	4
F2 35-49	37.8	79
F3 50-69	37.4	78
M1 25-34	0.7	2
M2 35-49	9.1	19
M3 50-69	13.1	27
totale	100	209



Medici e Dirigenti: 29.1%		
	% nel ruolo	n° campionati
F1 25-34	10.5	12
F2 35-49	15.8	18
F3 50-69	26.9	31
M1 25-34	5.8	7
M2 35-49	8.3	10
M3 50-69	32.7	38
totale	100	116



Amministrativi e Tecnici: 18.6%		
	% nel ruolo	n° campionati
F1 25-34	0.4	0
F2 35-49	15.9	12
F3 50-69	45.8	34
M1 25-34	0.4	0
M2 35-49	11.0	8
M3 50-69	26.5	20
totale	100	74

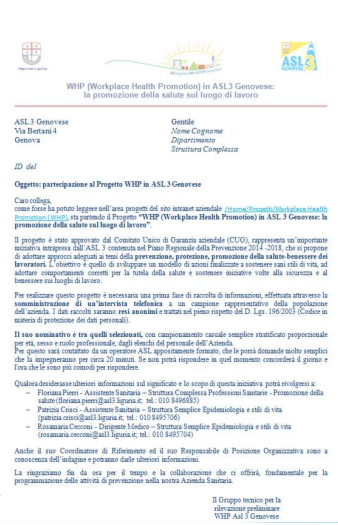
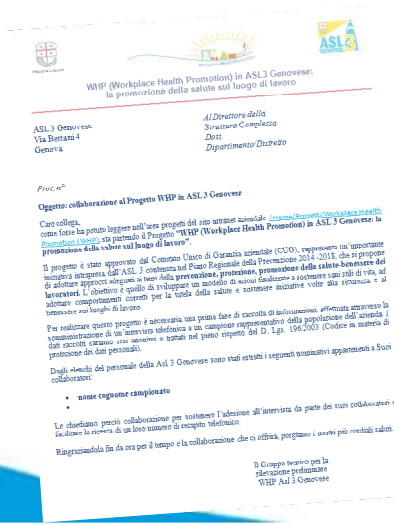




Piano di comunicazione iniziale

✓ Nei mesi di giugno e luglio 2015 sono sempre state messe in evidenza, nel sito **Intranet Aziendale**, informazioni sul progetto e recapiti dei principali attori del progetto per ricevere maggiori dettagli

✓ Ad ognuno dei 400 campionati ed ai loro referenti (Coordinatore di riferimento o Direttore di Struttura Complessa) è stata inviata una mail contenente il motivo del nostro contatto ed una **lettera allegata in pdf** con informazioni sul progetto, per un totale di circa 1.000 mail



Qualche dato di monitoraggio

- ✓ Occorre rilevare il **grande interesse** e la notevole **partecipazione attiva** da parte degli operatori dell'Azienda

- ✓ 43 persone sono state rimpiazzate perché **non eleggibili**.
 - in 33 casi il rapporto con l'azienda era cambiato tra la data del campionamento (2 luglio 2015) e il nostro contatto (tra luglio 2015 e febbraio 2016):
 - trasferite in altra ASL o Regione
 - pensionate
 - 10 persone erano assenti nel periodo dell'indagine per motivi di salute

- ✓ 12 operatori, pari al 3% del campione, sono stati **sostituiti** perché hanno rifiutato l'intervista. La sostituzione è avvenuta all'interno dello stesso strato di popolazione: sesso, ruolo professionale e fascia d'età.



Strumenti: questionario, intervista e software di analisi

A CURA DEL COORDINATORE	
<input type="checkbox"/> Titolare	n° estrazione
<input type="checkbox"/> Sostituto	
<input type="checkbox"/> Sostituto di sostituto	

Sistema di sorveglianza
PASSI



Regione _____ ASL _____ Comune di _____
residenza dell'intervistato/a _____ Codice ISTAT del Comune _____
Distretto _____ Sezione di censimento _____

Intervistatore: _____
Mese: _____ 2015

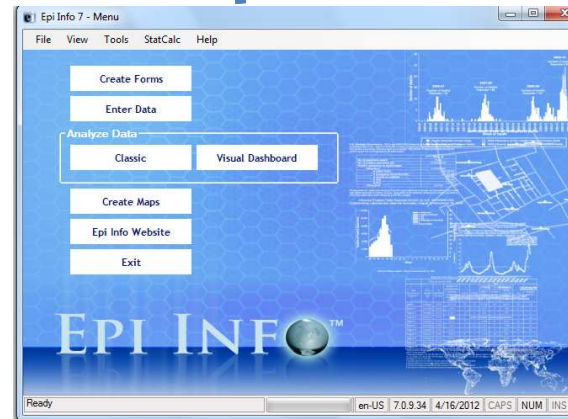
A CURA DEL COORDINATORE	
<input type="checkbox"/> Titolare	n° estrazione
<input type="checkbox"/> Sostituto	
<input type="checkbox"/> Sostituto di sostituto	

Workplace Health Promotion
in ASL 3 Genovese

Questionario tratto dal Sistema di sorveglianza
PASSI e dall'indagine FIASO sul Benessere Organizzativo Percepito



Software e-whp



Le aree tematiche

STILI DI VITA

Attività Fisica
Mobilità attiva
Situazione nutrizionale
Consumo di frutta e verdura
Consumo di sale
Consumo di Alcol
Abitudine al Fumo

RISCHIO CARDIOVASCOLARE

Iperensione
Ipercolesterolemia
Calcolo del RCV

ADESIONE AI PROGRAMMI DI INTERVENTO

Diagnosi precoce delle neoplasie del collo dell'utero
Diagnosi precoce delle neoplasie della mammella
Diagnosi precoce delle neoplasie del colon retto
Vaccinazione antinfluenzale
Vaccinazione antirosolia
Assunzione Vitamina D



STATO DI SALUTE PERCEPITO

Sintomi di depressione
Benessere organizzativo aziendale

Attività Fisica: definizioni operative

1) **Persona fisicamente attiva**: è una persona che:

- **svolge un lavoro pesante**, cioè un lavoro che richiede un notevole sforzo fisico

e/o

- aderisce alle **linee guida sulla attività fisica**:

✓ **30 minuti di attività moderata per almeno 5 giorni alla settimana** (si intende quella attività fisica che provoca un leggero aumento della respirazione e del battito cardiaco o un po' di sudorazione, come per esempio camminare a passo sostenuto, andare in bicicletta, fare ginnastica dolce, ballare, fare giardinaggio o svolgere lavori in casa come lavare finestre o pavimenti)

e/o

✓ **almeno 20 minuti di attività fisica intensa per almeno 3 giorni alla settimana** (si intende quella attività fisica che provoca grande aumento della respirazione e del battito cardiaco o abbondante sudorazione, come per esempio correre, pedalare velocemente, fare ginnastica aerobica o sport agonistici)

2) **Persona parzialmente attiva**: è una persona che non svolge un lavoro pesante dal punto di vista fisico, ma fa qualche attività fisica nel tempo libero, senza però raggiungere i livelli raccomandati dalle linee guida.

3) **Persona sedentaria**: è una persona che non fa un lavoro pesante e che, nel tempo libero, non svolge attività fisica moderata o intensa.

Attività Fisica: i dati

Attivo per regione di residenza

Passi 2011-2014



Media nazionale: **33,2%**

- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

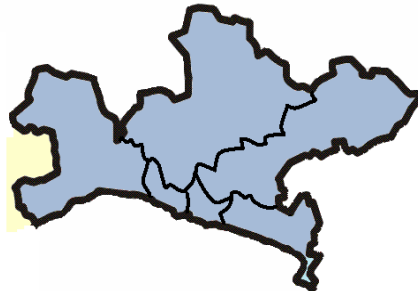


	Italia n = 148842			Asl 3 Genovese n = 1319			WHP n = 399		
	%	IC95% inf	IC95% sup	%	IC95% inf	IC95% sup	%	IC95% inf	IC95% sup
Attivo	33.2	32.9	33.5	39.5	36.9	42.1	31.8	27.3	36.7
Parzialmente attivo	35.8	35.5	36.1	41.4	38.8	44.1	53.9	48.9	58.8
Sedentario	31.0	30.7	31.3	19.2	17.1	21.4	14.3	11.1	18.2

Attivo nella popolazione generale di Asl 3

Passi 2011-2014

Media: **39,5%**



Attivo WHP – Asl 3 Genovese

2015

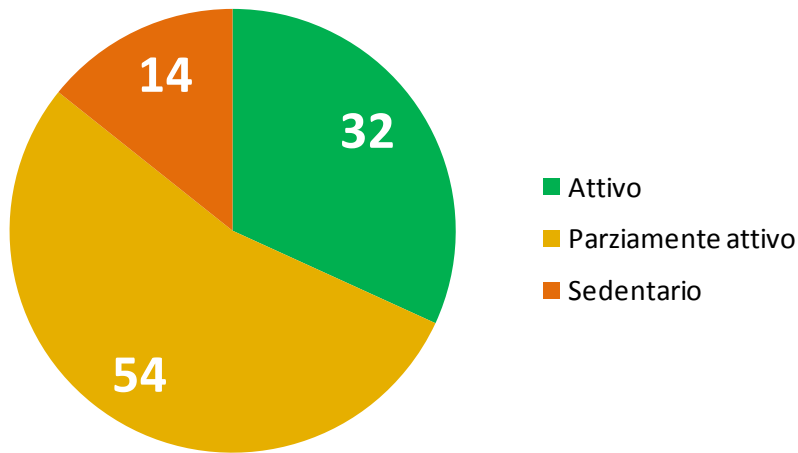
Media: **31,8%**



Attività Fisica: i dati

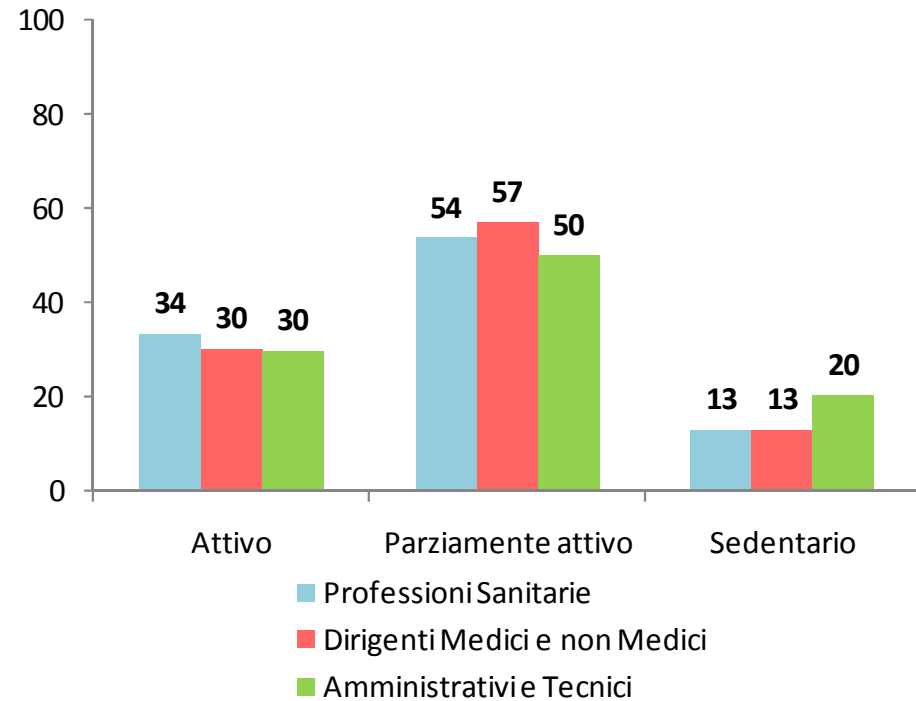
Livelli di attività fisica (%)

WHP Asl 3 Genovese
N=399



Livelli di attività fisica (%) suddivisione per ruolo professionale

WHP Asl 3 Genovese
N=399

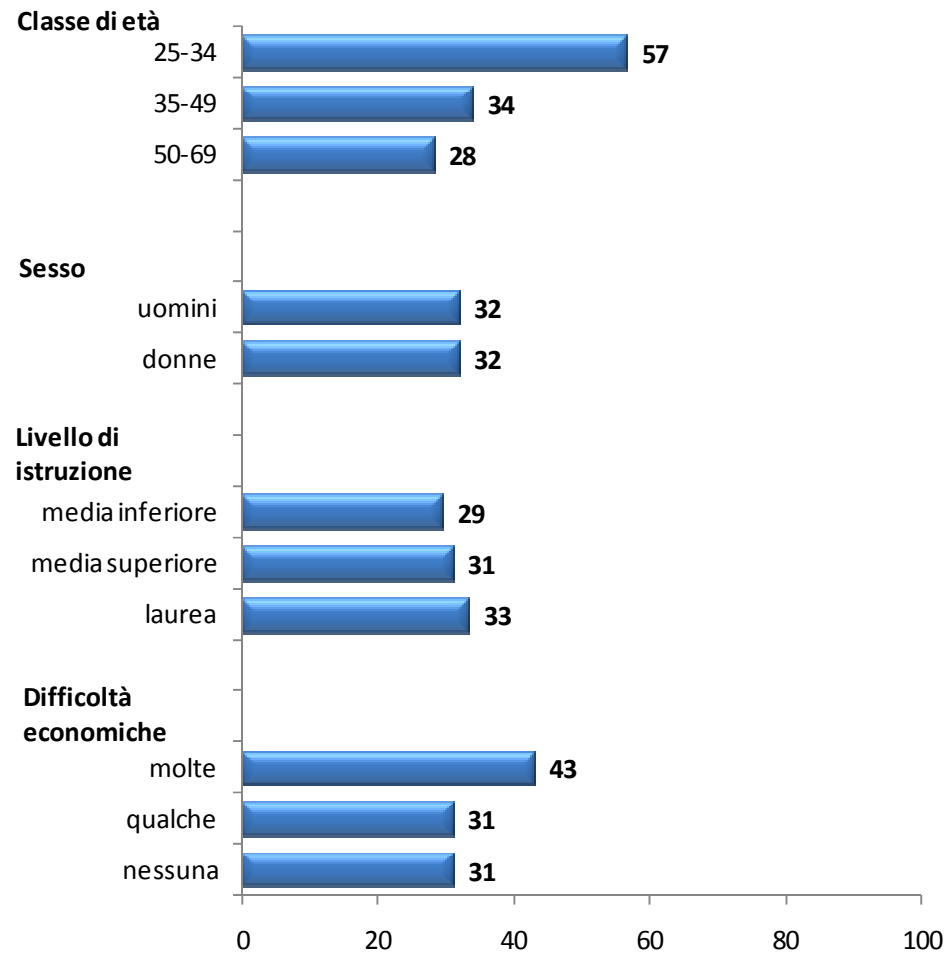


Attività Fisica: i dati

Attivo per caratteristiche sociodemografiche (%)

WHP Asl 3 Genovese 2015

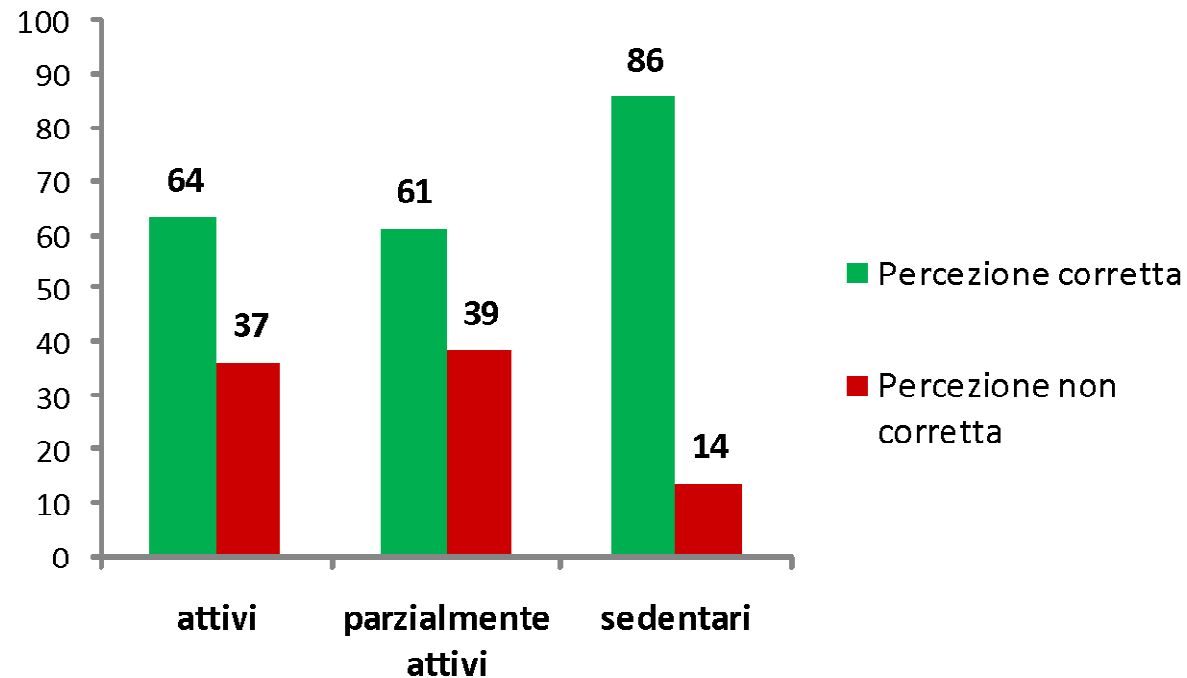
Totale: 32%; N=399



Attività Fisica: i dati

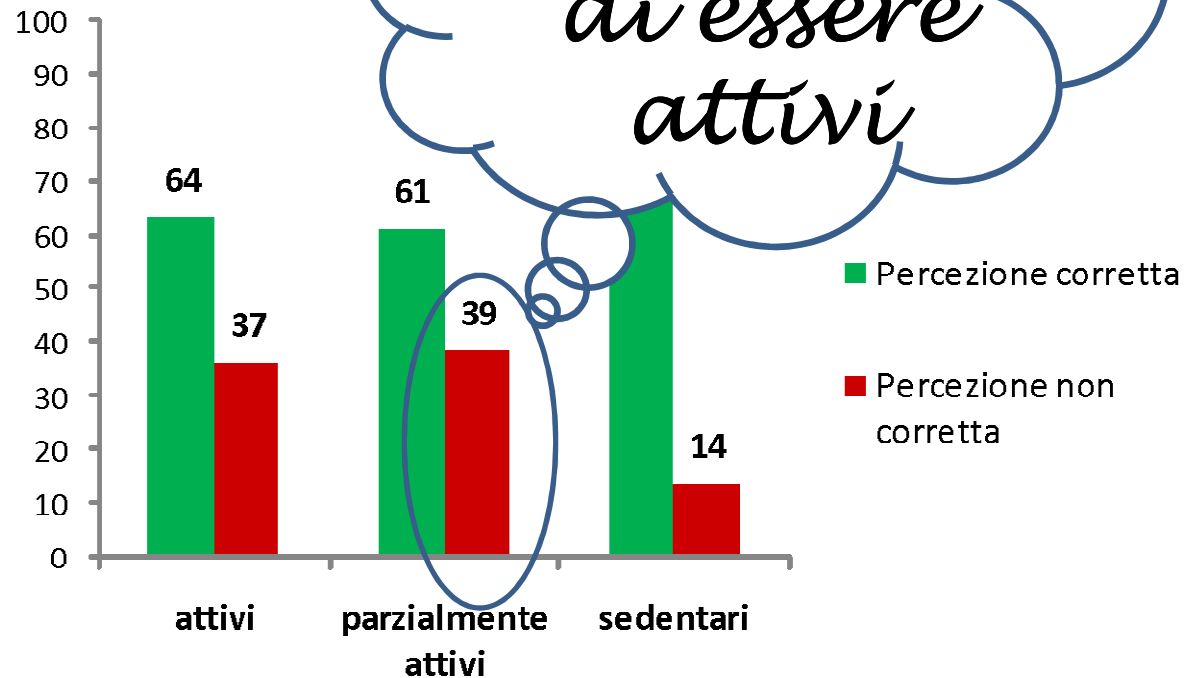
Autopercezione (%) e livello di attività fisica praticata (percezione corretta/percezione non corretta)

WHP Asl 3 Genovese
N=399



Attività Fisica: i dati

Autopercezione (%) e livello di attività fisica
(percezione corretta vs non corretta)

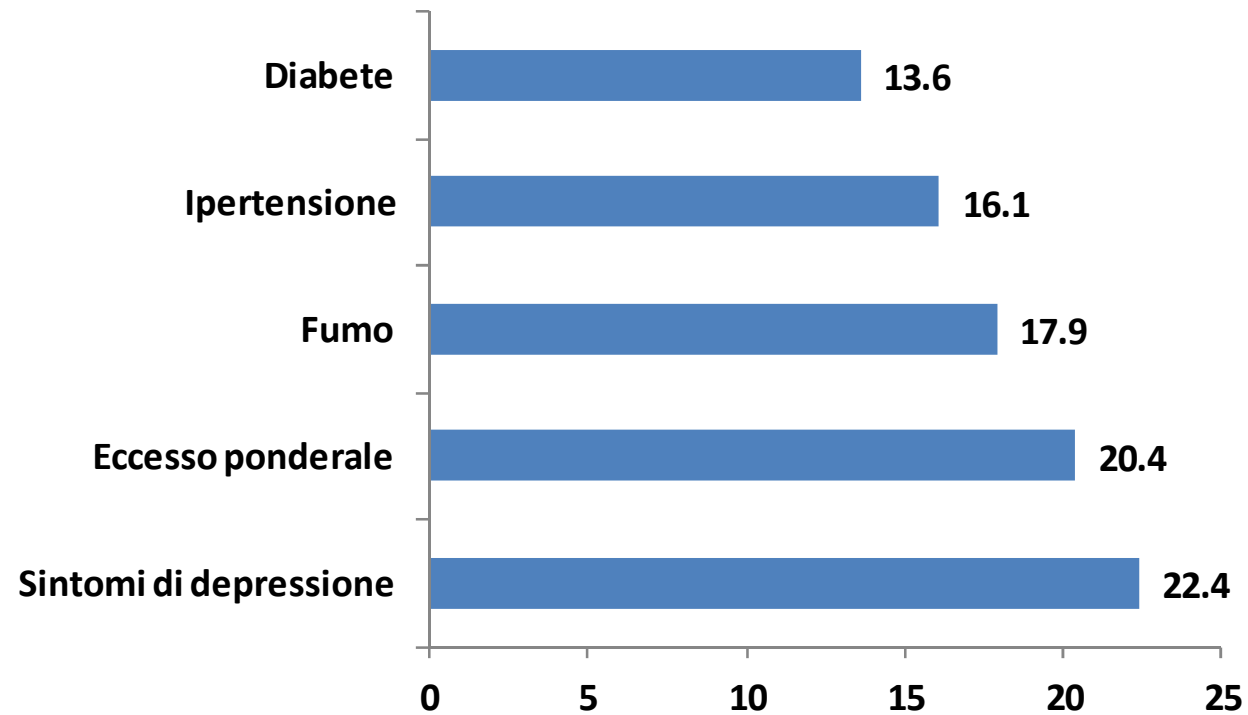


Attività Fisica: i dati

Sedentarietà (%) in persone con altri fattori di rischio

WHP Asl 3 Genovese

N=399



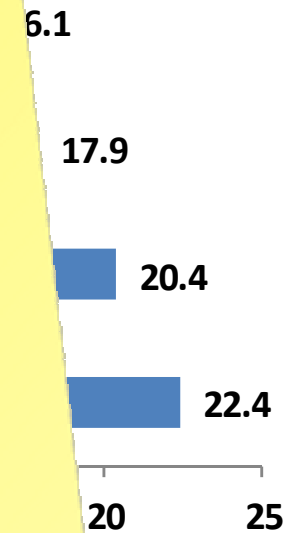
Attività Fisica: i dati

Sedentarietà (%) in ... con altri fattori di rischio

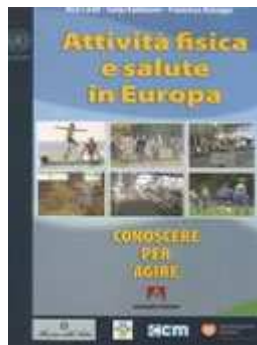
Obiettivo
aziendale:

❖ creare
consapevolezza

❖ favorire i contesti



La mobilità attiva è una scelta mentale: è la decisione di effettuare quotidianamente tragitti abituali a piedi o in bicicletta con un impegno moderato e per un tempo minimo di 10 minuti, eventualmente ripetibili, nell'arco della giornata.



Il Regional Office for Europe dell'Organizzazione Mondiale della Sanità ha progettato l'Health Economic Assessment Tool (HEAT) - <http://www.heatwalkingcycling.org/>

HEAT è uno strumento on-line che permette a decisori e a operatori di calcolare la quota di risparmio economico derivante dalla riduzione del tasso di mortalità dovuta al camminare e all'andare in bicicletta regolarmente. I dati di letteratura riportano, infatti, che l'attività fisica moderata e quotidiana può ridurre il tasso di mortalità totale del 30%.

HEAT si applica alla popolazione generale o a gruppi di popolazione della fascia d'età tra i 20 e i 74 anni che abitualmente si spostano a **piedi** e/o in **bicicletta** con un ritmo moderato per percorrere distanze misurabili.

In pratica HEAT risponde a questo quesito: se "x" persone camminano o vanno in bicicletta per un tempo "y" per "n" giorni, quanto vale economicamente la riduzione della mortalità associata a tale pratica di attività fisica?



Tra i nostri operatori:

1.350 persone camminano abitualmente in media
61 minuti per
5 giorni alla settimana

Questo livello di “mobilità attiva” corrisponde ad una riduzione del rischio di mortalità, all’interno di questa popolazione, del 28%.



*Obiettivo
aziendale:*

*aumentare il
numero dei
“camminatori
abituali”*

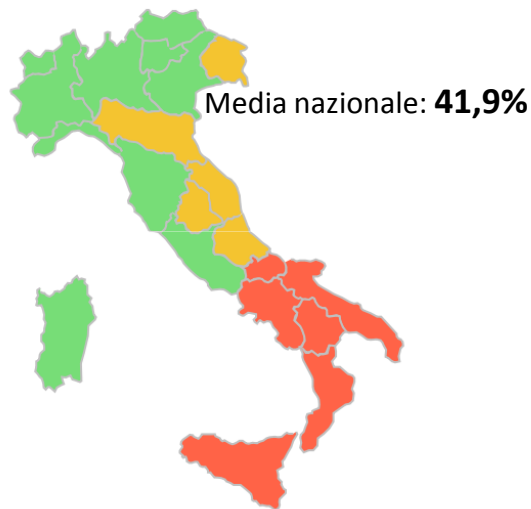
lmente in media

**corrisponde ad una
all'interno di questa**



Eccesso ponderale per regione di residenza

Passi 2011-2014



- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

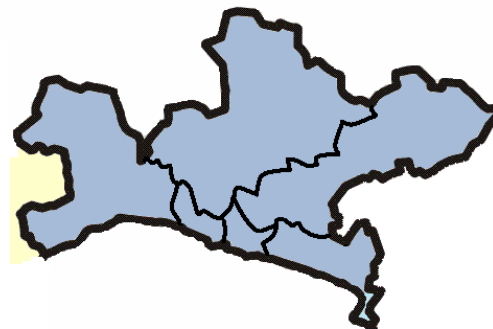


	Italia n = 151603			Asl 3 Genovese n = 1321			WHP n = 398		
	%	IC95% inf	IC95% sup	%	IC95% inf	IC95% sup	%	IC95% inf	IC95% sup
obesi	10.2	10.0	10.4	7.2	5.9	8.7	6.8	4.6	9.8
sovrappeso	31.7	31.3	32.0	26.3	24.1	28.6	27.6	23.4	32.4
Sotto/normopeso	58.1	57.8	58.5	66.5	64.1	68.9	65.6	60.7	70.2

Eccesso ponderale nella popolazione generale di Asl 3

Passi 2011-2014

Media: **33,5%**



Eccesso ponderale WHP – Asl 3 Genovese

2015

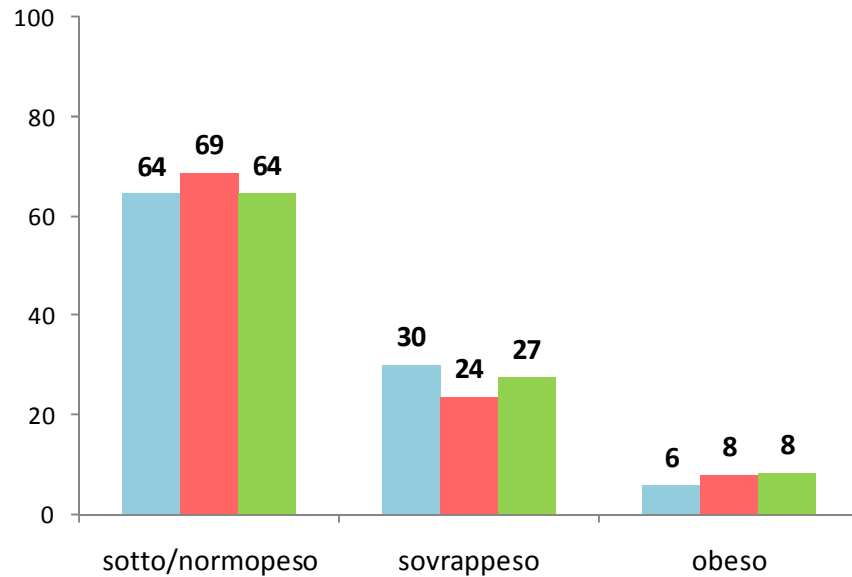
Media: **34,4%**



Eccesso ponderale

Stato Nutrizionale per ruolo professionale (%)

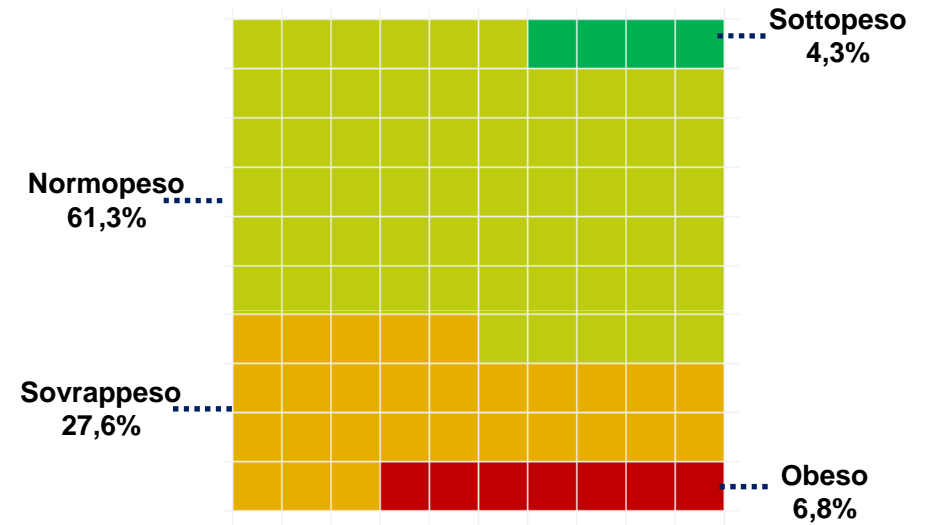
WHP Asl 3 Genovese
n=398



- Professioni Sanitarie
- Dirigenti Medici e non Medici
- Amministrativi e Tecnici

Stato Nutrizionale (%)

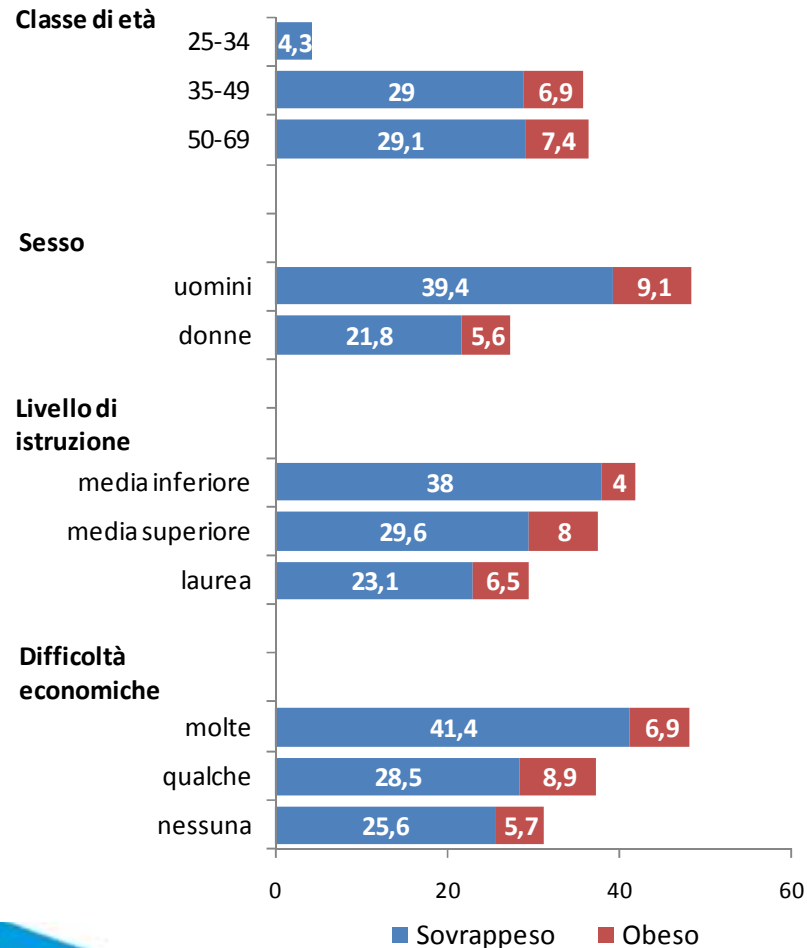
WHP Asl 3 Genovese
n=398



Eccesso ponderale

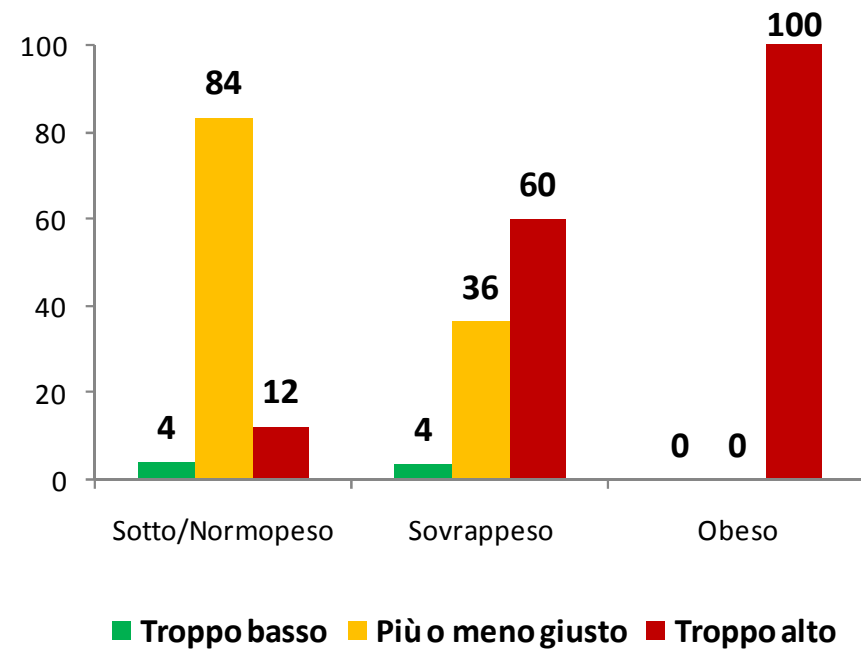
Eccesso ponderale (%), prevalenze per caratteristiche sociodemografiche

Totale: 34,4%; WHP Asl 3 Genova 2015



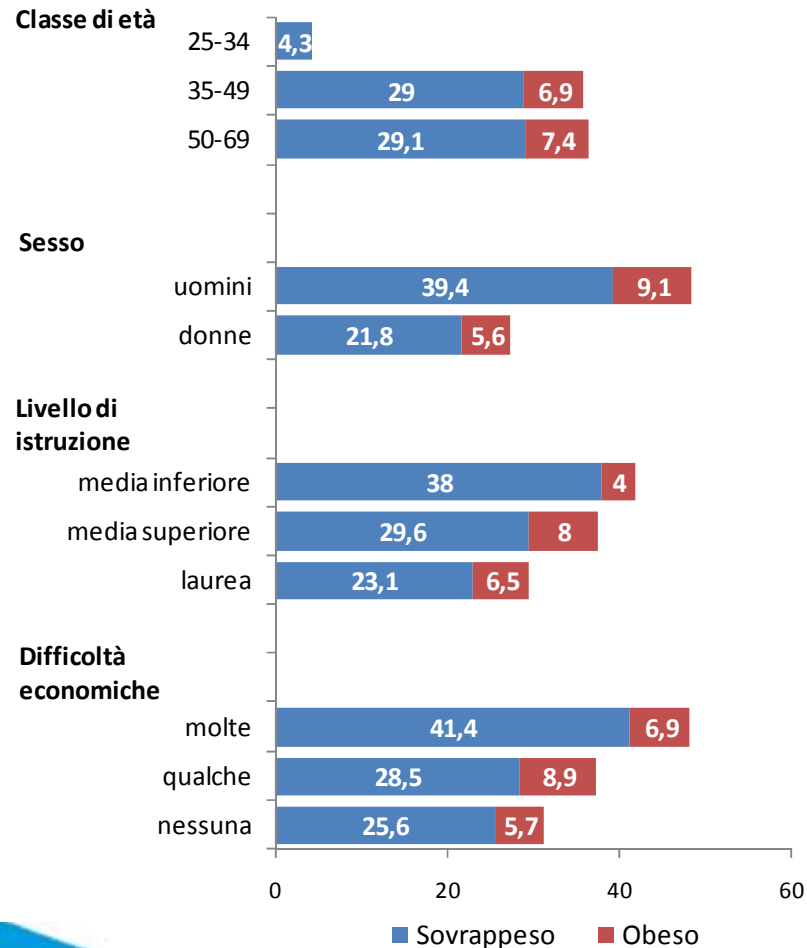
Autopercezione (%) e stato nutrizionale (percezione corretta/percezione non corretta)

WHP Asl 3 Genova
N=398

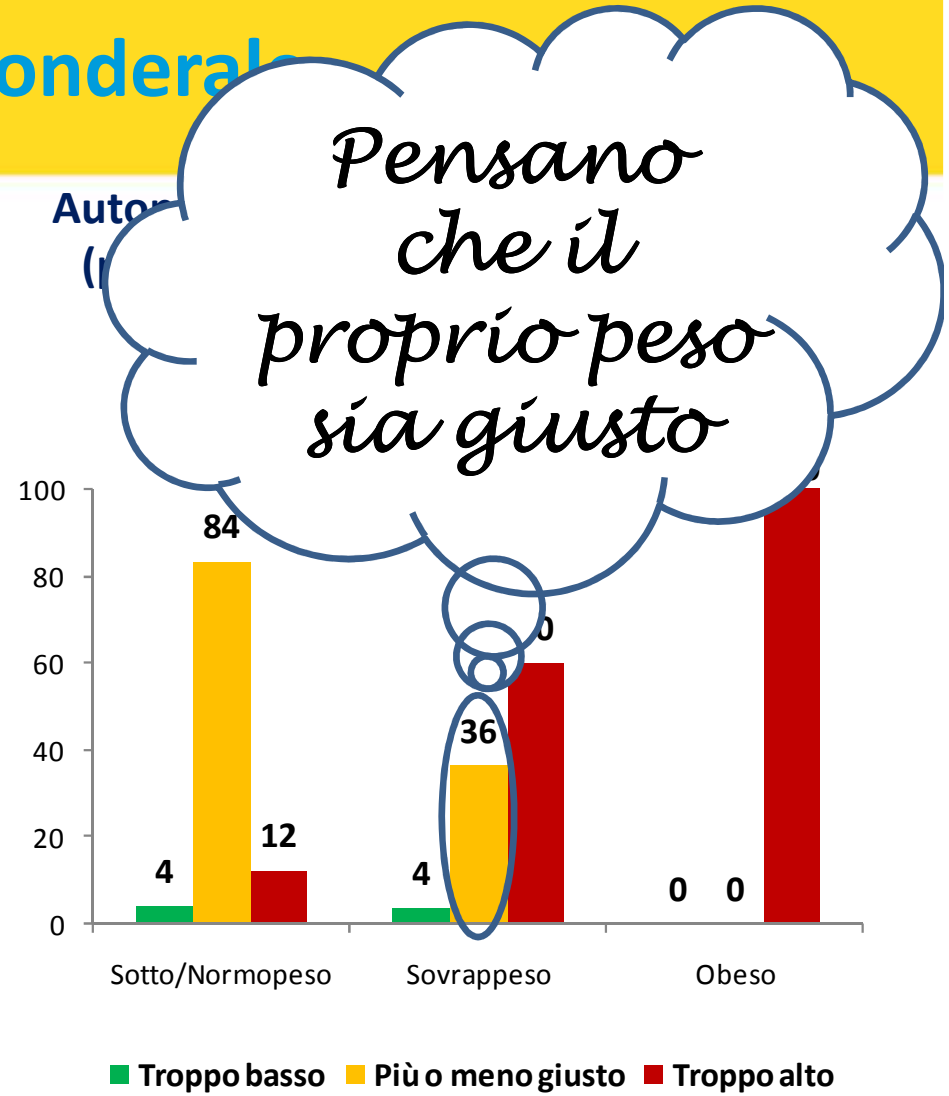


Eccesso ponderale (%), prevalenze per caratteristiche sociodemografiche

Totale: 34,4%; WHP Asl 3 Genova 2015



Autonomia (I)





Le linee guida italiane per una sana alimentazione sottolineano che adeguate quantità di frutta e verdura, oltre a proteggere da

- ✓ malattie cardiovascolari
- ✓ neoplastiche e
- ✓ respiratorie (asma e bronchiti)

assicurano un rilevante apporto di carboidrati complessi, nutrienti (vitamine, minerali, acidi organici), sostanze protettive antiossidanti e consentono di ridurre l'apporto calorico della dieta, grazie al fatto che questi alimenti danno una sensazione di sazietà.



Consumo quotidiano di 5 porzioni frutta e verdura per regione di residenza

Passi 2011-2014

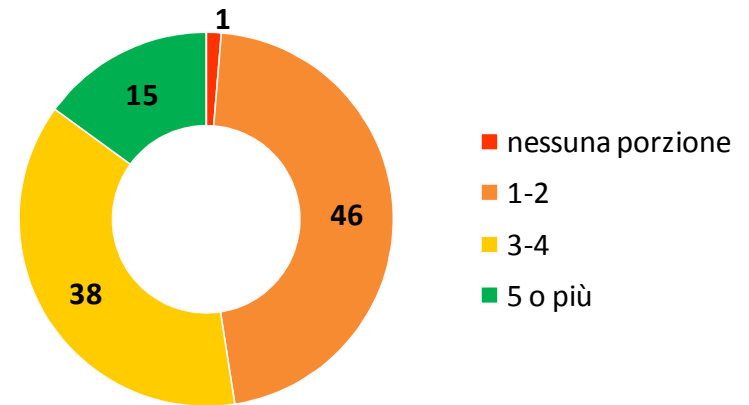


Media italiana: **9.5%**
In Asl 3 Genovese: **19.5%**

- peggiore rispetto al valore nazionale
- simile rispetto dal valore nazionale
- migliore rispetto al valore nazionale

Consumo quotidiano di frutta e verdura (%)

WHP Asl 3 Genovese
n=400





Consumo c

ta e verdura (%)

e

Obiettivo aziendale:

❖ Rafforzare azioni salutari sull'alimentazione in Azienda

❖ Favorire la riduzione del consumo di sale

❖ Favorire un maggior consumo di frutta e verdura

- nessuna porzione
- 1-2
- 3-4
- 5 o più

Consumo di alcol

Il consumo di alcol è associato a numerose malattie croniche e può creare dipendenza e l'unico modo per annullare completamente i rischi legati al suo consumo è l'astensione; provoca, inoltre, come effetto immediato, alterazioni psicomotorie che espongono a un aumentato rischio di incidenti stradali, comportamenti sessuali a rischio, infortuni sul lavoro, episodi di violenza. Il danno causato dall'alcol, oltre che alla persona che beve, può estendersi quindi alle famiglie e alla collettività, gravando sull'intera società.

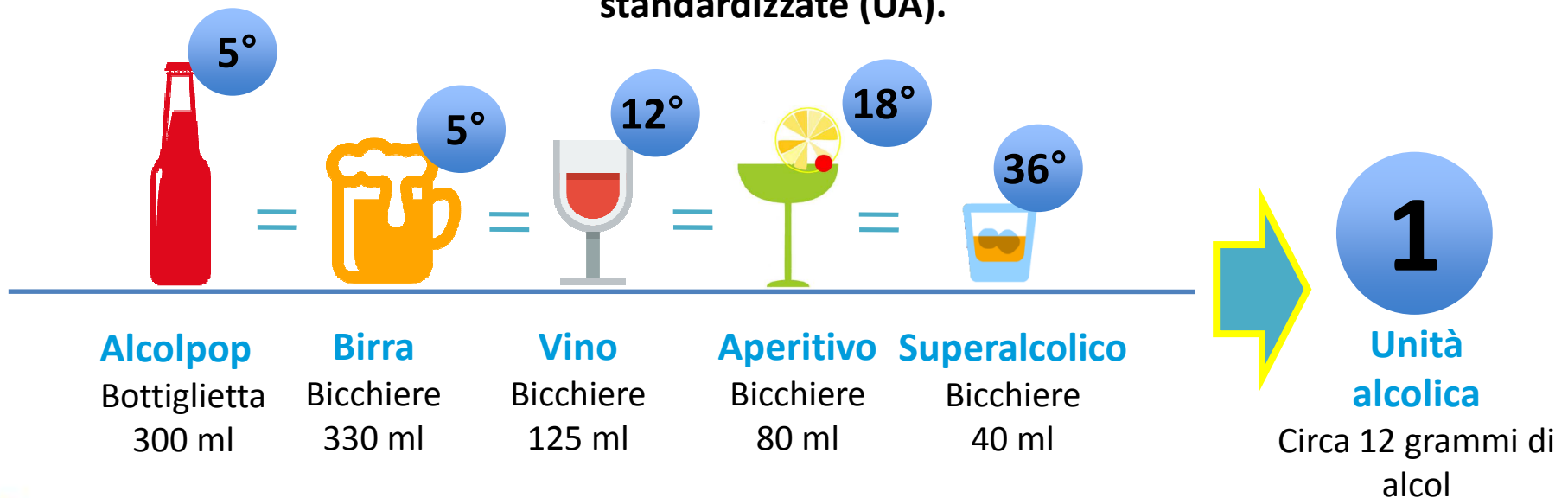


Consumo di alcol

Sono stati individuati livelli e modalità di consumo che comportano basse probabilità di danno per la salute, tali da poter essere considerati **accettabili**. Perciò molte istituzioni sanitarie internazionali e nazionali hanno formulato raccomandazioni per chi desidera assumere bevande alcoliche, specificando le soglie da non superare:

- uomini = 2 unità alcoliche (UA) in media al giorno
- donne e anziani = 1 unità alcolica in media al giorno

I più evoluti Sistemi di sorveglianza misurano il consumo di alcol in unità alcoliche standardizzate (UA).



Consumo di alcol

Consumo oltre le soglie raccomandate per regione di residenza

Passi 2011-2014



Media italiana: **16.9%**

- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

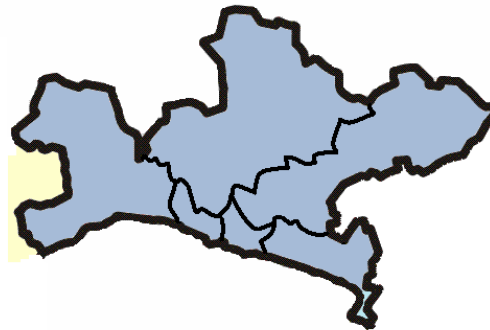


	Italia n = 149605			Asl 3 Genovese n = 1321			WHP n = 398		
	%	IC95% inf	IC95% sup	%	IC95% inf	IC95% sup	%	IC95% inf	IC95% sup
Consumo alcol (non astemi)	55.1	54.7	55.4	60.3	57.7	62.8	78.3	73.8	82.1
Consumo oltre le soglie raccomandate	16.9	16.7	17.1	20.2	18.2	22.4	15.8	12.4	19.8

Consumo oltre le soglie raccomandate nella popolazione generale di Asl 3

Passi 2011-2014

Media: **20,2%**



Consumo oltre le soglie raccomandate

WHP – Asl 3 Genovese

2015

Media: **15,8%**



Abitudine al fumo

Il fumo di tabacco è un'abitudine che provoca dipendenza (legata alla nicotina) e causa l'insorgenza di numerose patologie croniche, in particolare oncologiche, cardiovascolari e respiratorie, e numerosi altri disturbi. Il tabacco ha inoltre conseguenze sulla salute delle persone esposte passivamente al fumo, un impatto negativo per la società in termini economici e un impatto negativo per l'ambiente

Il fumo di tabacco, oggi in Italia, costituisce la prima causa evitabile di morte prematura.



Ma che sei scemo?
il fumo fammale!

Nino Frassica



Abitudine al fumo

Fumatori per regione di residenza

Passi 2011-2014



Media italiana: **27,4%**

- peggiore rispetto al valore nazionale
- simile rispetto al valore nazionale
- migliore rispetto al valore nazionale

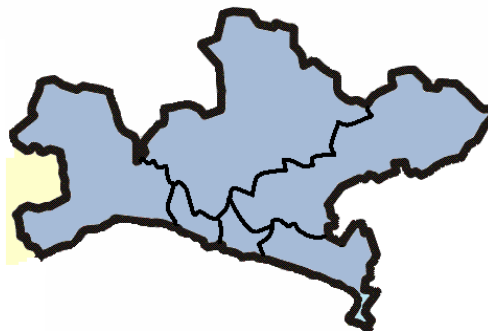


	Italia n = 152624			Asl 3 Genovese n = 1321			WHP n = 400		
	%	IC95% inf	IC95% sup	%	IC95% inf	IC95% sup	%	IC95% inf	IC95% sup
Non fumatori	54.5	54.1	54.8	48.4	45.8	51.1	46.5	41.5	51.5
Fumatori	27.4	27.1	27.7	28.2	25.8	30.7	26.5	22.3	31.2
in astensione	1.0	1.0	1.1	0.8	0.5	1.5	1.3	0.5	3.1
occasionali	0.5	0.5	0.6	0.7	0.4	1.3	0.8	0.2	2.4
quotidiani	25.8	25.5	26.1	26.6	24.3	29.1	24.5	20.4	29.1
Ex-fumatori	18.1	17.9	18.4	23.4	21.3	25.7	27.0	22.8	31.7

Fumatori nella popolazione di Asl 3

Passi 2011-2014

Media: **28,2%**



Fumatori WHP – Asl 3 Genovese

2015

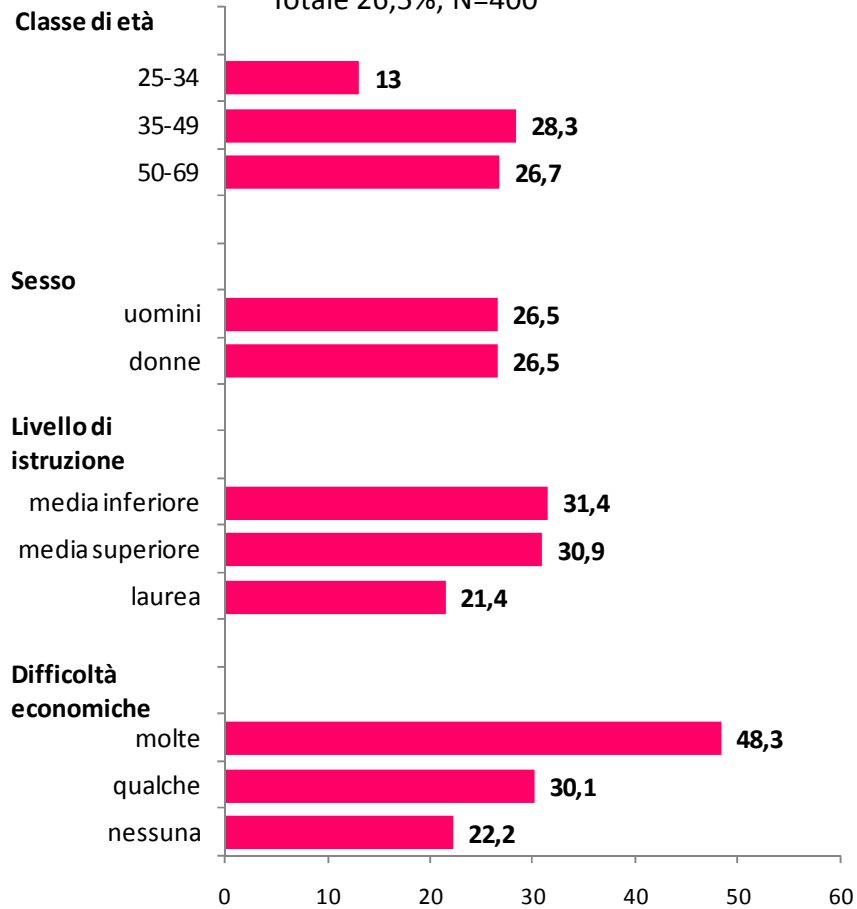
Media: **26,5%**





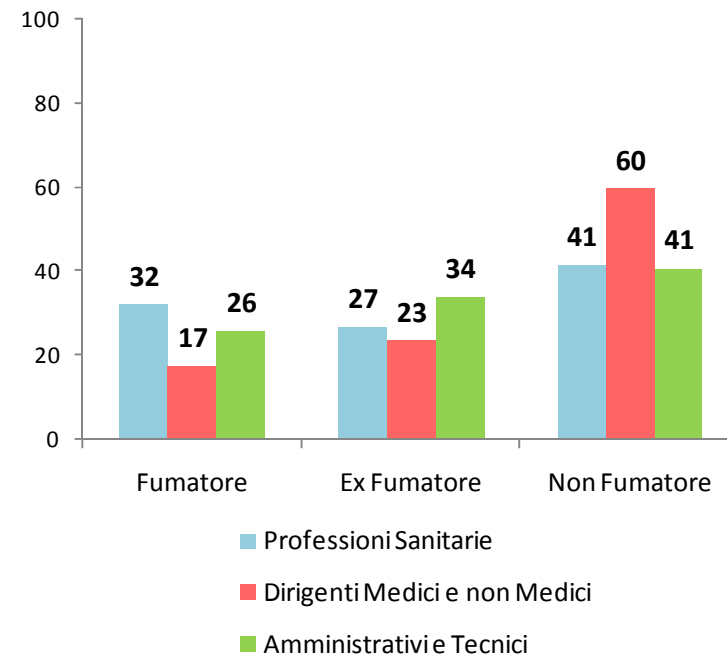
Fumatori, prevalenze per caratteristiche sociodemografiche (%)

WHP Asl 3 Genovese
Totale 26,5%; N=400



Fumatori, prevalenze per ruolo professionale (%)

WHP Asl 3 Genovese
N=400

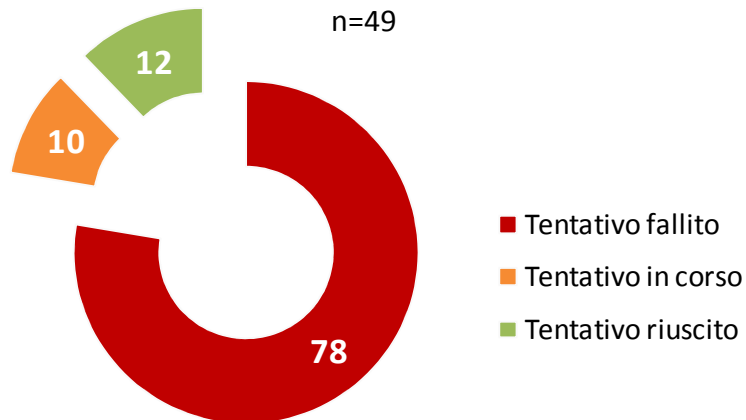


Abitudine al fumo

- ✓ in media 11 sigarette al giorno
- ✓ i forti fumatori (da 20 sigarette al giorno in su) sono il 22%
- ✓ il 46% dei fumatori ha fatto un tentativo per smettere nell'ultimo anno

Tentativo di smettere di fumare nell'ultimo anno (%)

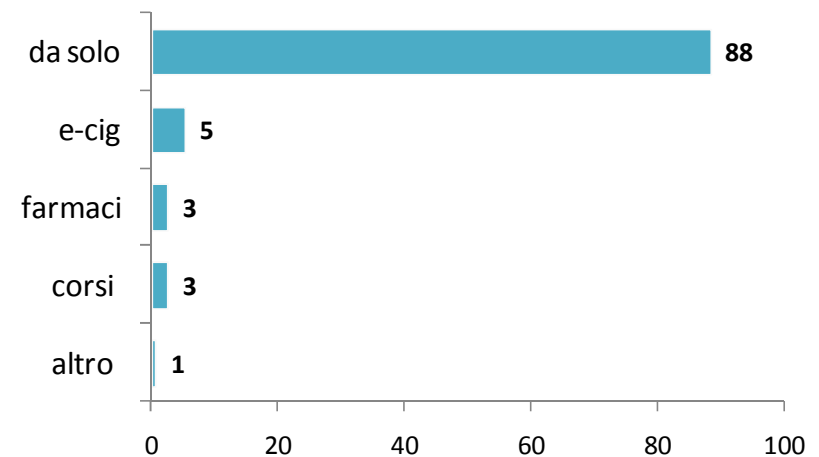
WHP Asl 3 Genovese
n=49



Come ha smesso di fumare chi è riuscito nel tentativo?

(% comprensiva anche delle risposte degli ex fumatori)

WHP Asl 3 Genovese
n=112



Il divieto di fumo nei luoghi pubblici è rispettato sempre/quasi sempre nel 93% dei casi

Il divieto di fumo nel proprio luogo di lavoro è rispettato sempre/quasi sempre nell'85% dei casi

- ✓ in m
- ✓ i fort
- ✓ il 46%

*Obiettivo aziendale:
❖ favorire le persone
che desiderano
smettere*

uscito nel tentativo?
(degli ex fumatori)

88

80

100

Il divieto di fu
Il divieto di fu

cas

5% dei casi



Sintomi di depressione per regione di residenza

Passi 2011-2014



Media italiana: **6,4%**

- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale



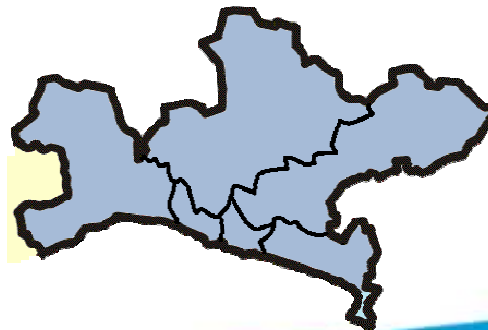
	Italia n = 147849			Asl 3 Genovese n = 1321			WHP n = 399		
	%	IC95% inf	IC95% sup	%	IC95% inf	IC95% sup	%	IC95% inf	IC95% sup
Sintomi di depressione	6.4	6.3	6.6	9.9	8.4	11.6	12.5	9.5	16.3
Richiesta di aiuto da qualcuno	59.1	57.8	60.4	71.7	63.4	78.7	66.0	51.2	78.8
Numero medio di giorni in cattiva salute fisica *	8.6	8.2	9.0	8.0	6.3	9.8	8.8		
Numero medio di giorni in cattiva salute psichica *	15.4	15.0	15.8	17.4	14.9	19.9	17.4		
Numero medio di giorni con limitazione delle attività quotidiane *	5.9	5.5	6.3	5.2	3.6	6.8	4.0		

* Tra le persone con sintomi di depressione

Sintomi di depressione nella popolazione di Asl 3

Passi 2011-2014

Media: **9,9%**



Sintomi di depressione WHP – Asl 3 Genovese

2015

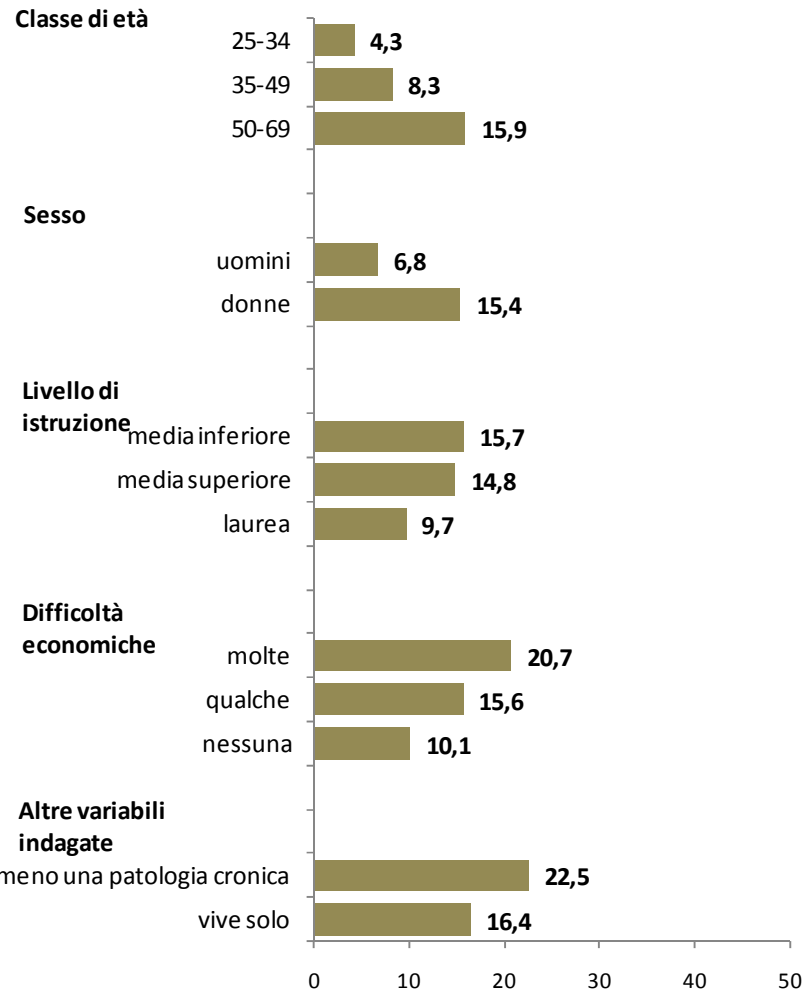
Media: **12,5%**



Sintomi depressivi

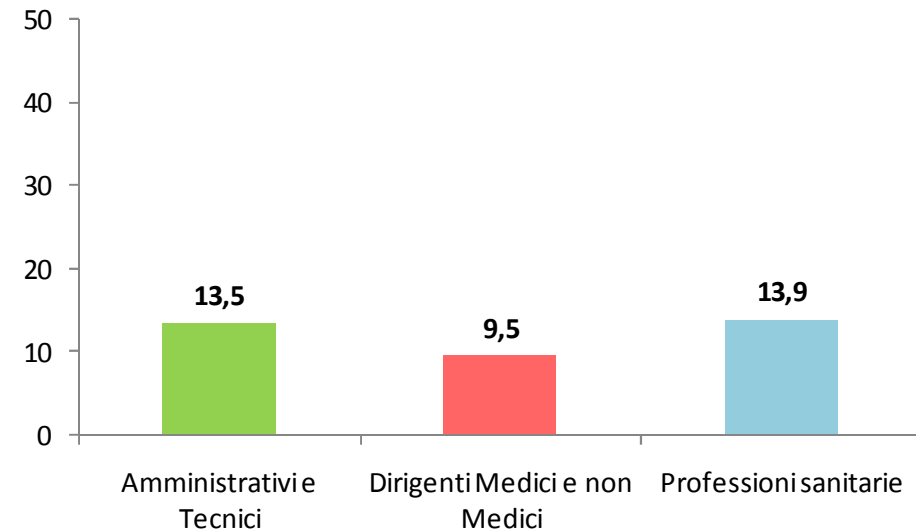
Sintomi di depressione per caratteristiche sociodemografiche

WHP Asl 3 Genovese
Totale 12,5%; N=399



Sintomi di depressione, prevalenze per ruolo professionale (%)

WHP Asl 3 Genovese
N=399

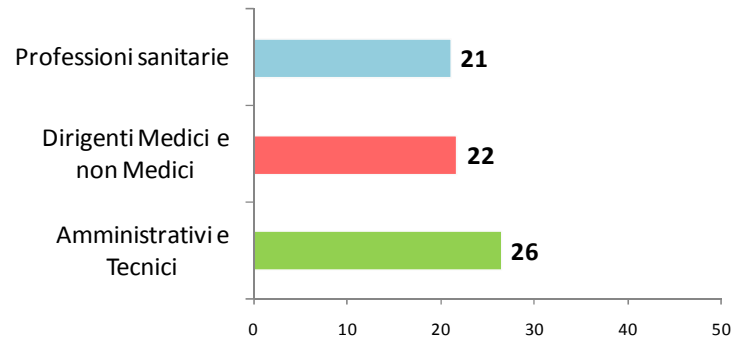


Rischio Cardiovascolare



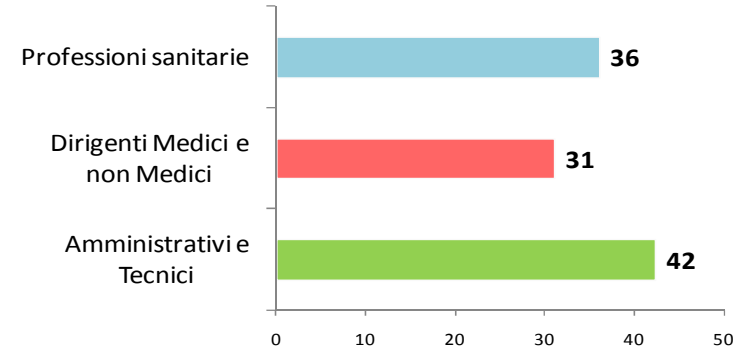
Iperensione: 22%

WHP Asl 3 Genovese
n=392



Ipercolesterolemia: 36%

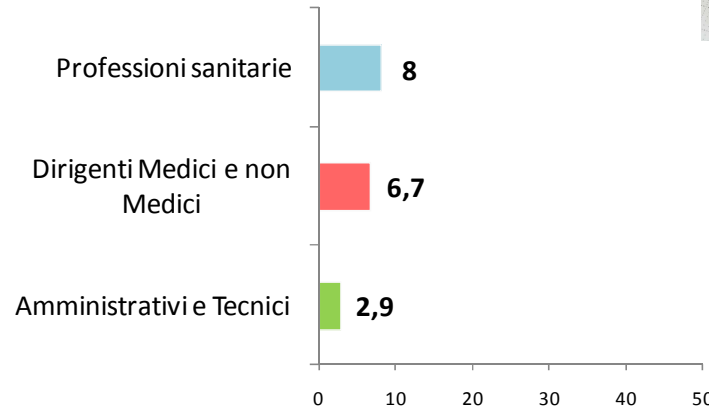
WHP Asl 3 Genovese
n=387



Il 70% degli operatori fa attenzione alla quantità di sale o sta cercando di ridurlo

Calcolo del Rischio Cardiovascolare: 6,7%

WHP Asl 3 Genovese
n=357



Popolazione (18-69aa) di Asl 3:

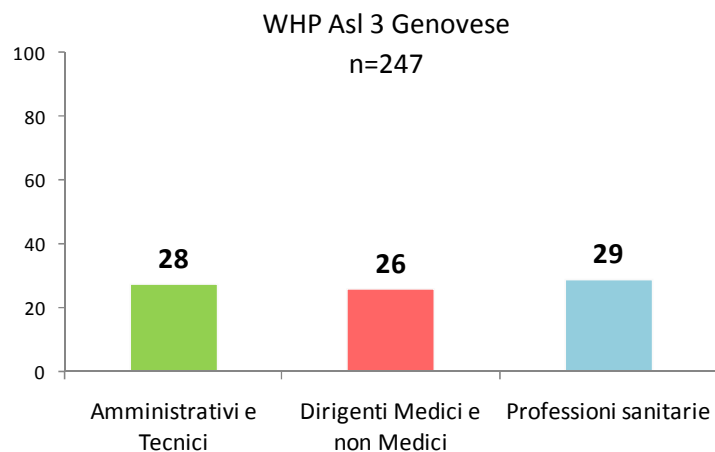
Iperensione: 18%
Ipercolesterolemia: 26%
Calcolo RCV: 3,3%



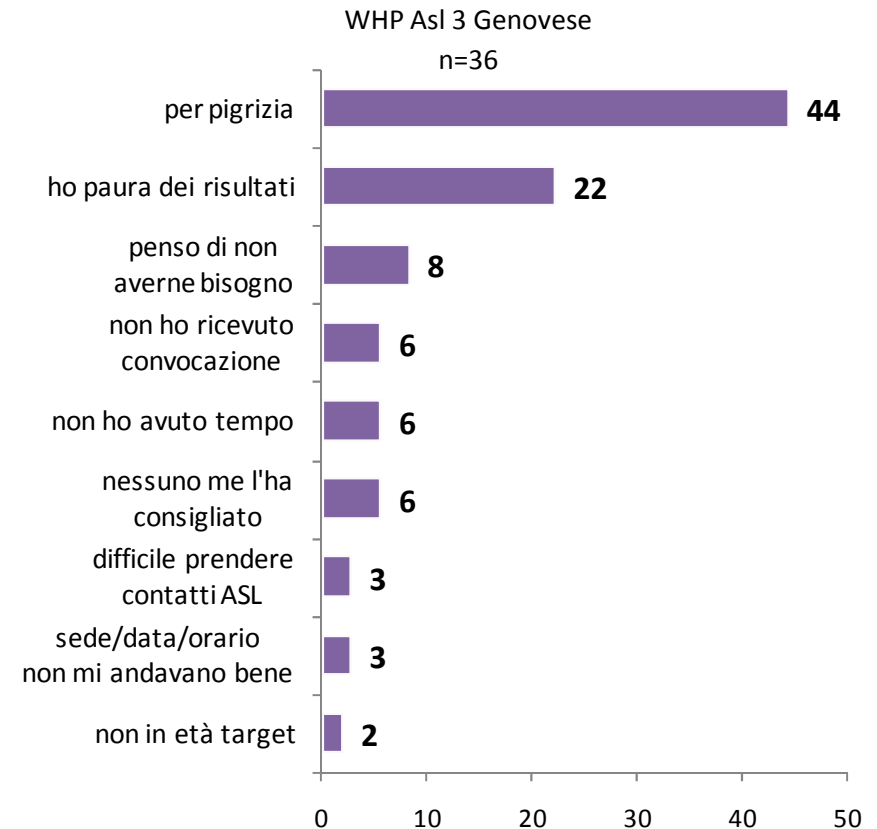
Diagnosi precoce delle neoplasie del collo dell'utero donne in età 25-64 anni

- **l'83%** delle donne ha effettuato un pap test/hpv negli ultimi 3 anni, *in accordo con le linee guida*
- **il 27,9%** delle donne ha eseguito pap test/hpv all'interno del *programma aziendale di screening organizzato* (ha ricevuto la lettera, l'ha effettuato nei tempi delle linee guida e non ha sostenuto nessun costo)

Pap test effettuato nel programma aziendale di screening, prevalenze per ruolo professionale (%)



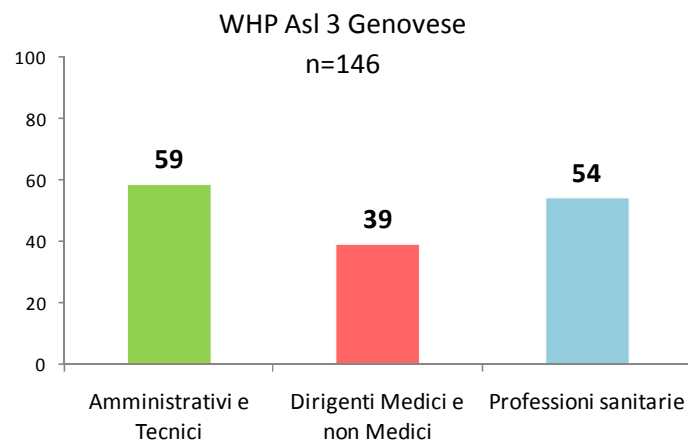
Motivazione delle non effettuazione del pap test/hpv secondo le linee guida (%)



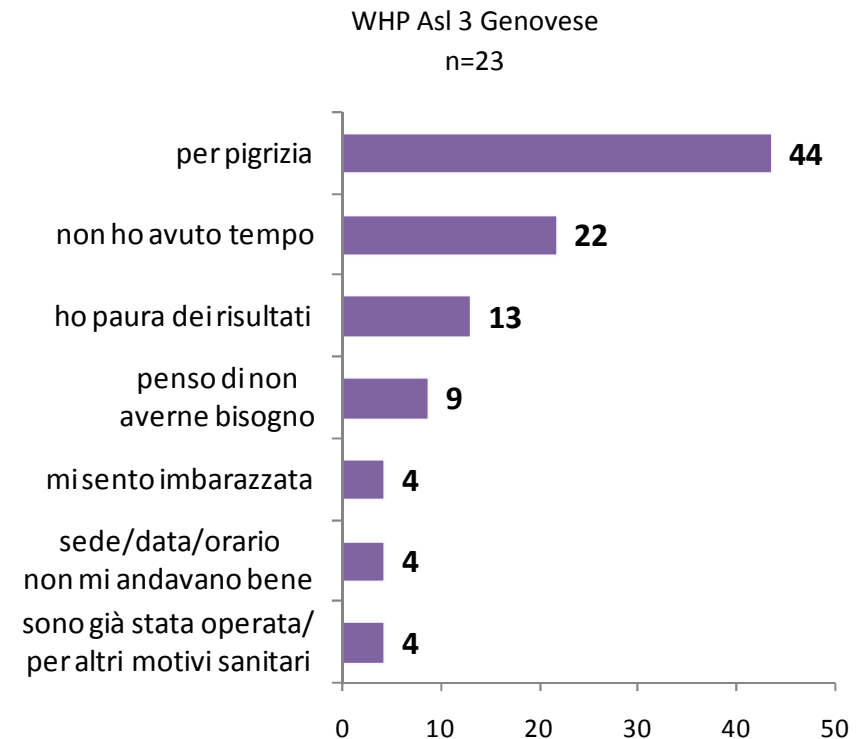
Diagnosi precoce delle neoplasie della mammella donne in età 50-69 anni

- **l'83%** delle donne ha effettuato una mammografia negli ultimi 2 anni, *in accordo con le linee guida*
- **il 52,1%** delle donne ha eseguito una mammografia all'interno del *programma aziendale di screening organizzato* (ha ricevuto la lettera, l'ha effettuata nei tempi delle linee guida e non ha sostenuto nessun costo)

Mammografia effettuata nel programma aziendale di screening, prevalenze per ruolo professionale (%)



Motivazione delle non effettuazione della mammografia secondo le linee guida (%)

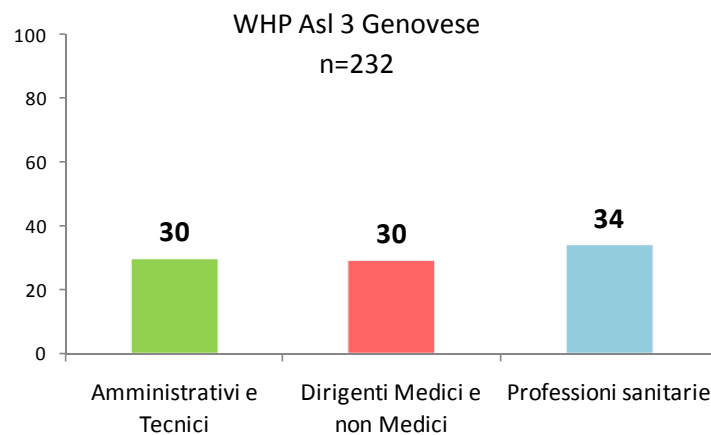


Diagnosi precoce delle neoplasie del colon retto persone in età 50-69 anni

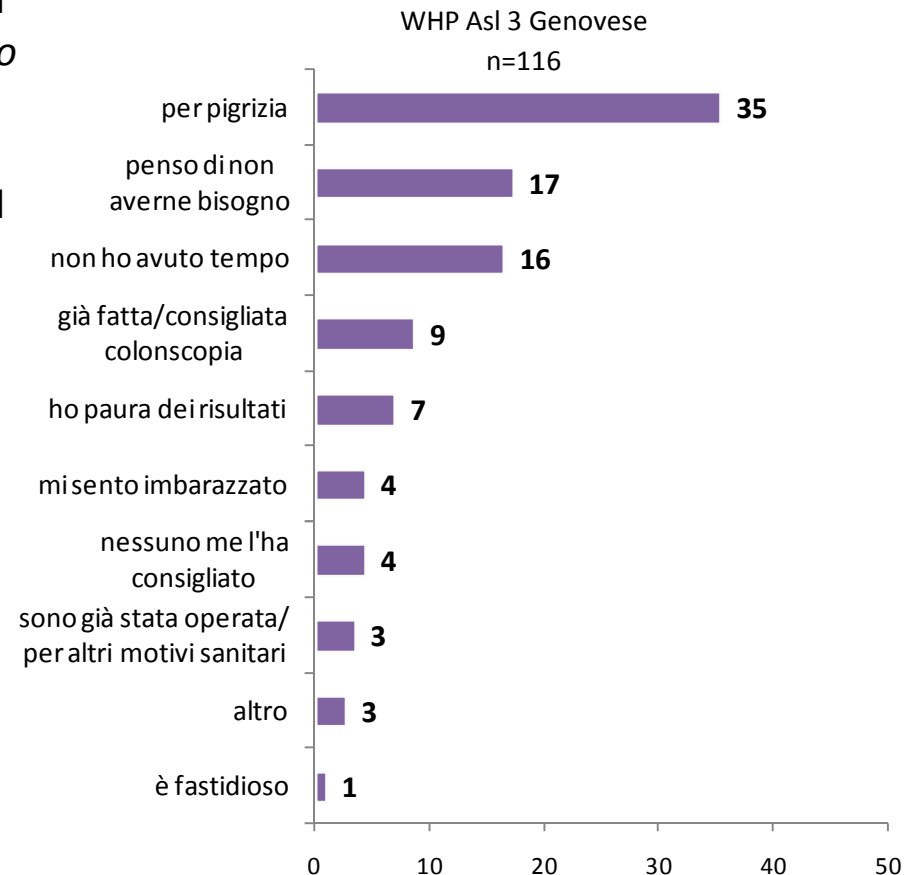
o il **43,1%** degli operatori ha effettuato una Ricerca del Sangue Occulto nelle Feci negli ultimi 2 anni, *in accordo con le linee guida*

o il **31,9%** degli operatori ha effettuato una Ricerca del Sangue Occulto nelle Feci all'interno del *programma aziendale di screening organizzato* (ha ricevuto la lettera, l'ha effettuata nei tempi delle linee guida e non ha sostenuto nessun costo)

Ricerca SOF effettuata nel programma aziendale di screening, prevalenze per ruolo professionale (%)



Motivazione delle non effettuazione della ricerca SOF secondo le linee guida (%)





Copertura vaccinale 18-64enni per Regione di residenza Passi 2011-2014



Media italiana: **9,0%**

- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

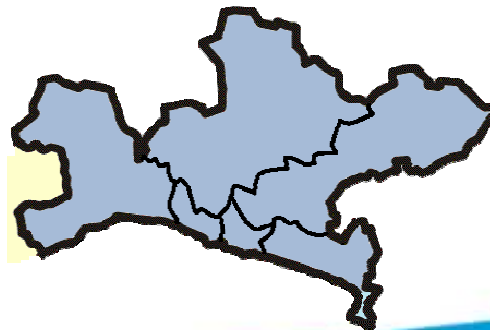


	Italia n = 66964			Asl 3 Genovese n = 559			WHP n = 394		
	%	IC95% inf	IC95% sup	%	IC95% inf	IC95% sup	%	IC95% inf	IC95% sup
Copertura vaccinale nei 18-64enni	9.0	8.7	9.3	11.7	9.3	14.6	12.7	9.6	16.5
Copertura vaccinale nei 18-64enni con almeno 1 patologia cronica	23.2	22.2	24.3	20.7	13.7	30.0	14.3		

Copertura vaccinale 18-64enni nella popolazione generale di Asl 3

Passi 2011-2014

Media: **11,7%**



Copertura vaccinale 18-64enni WHP – Asl 3 Genovese

2015

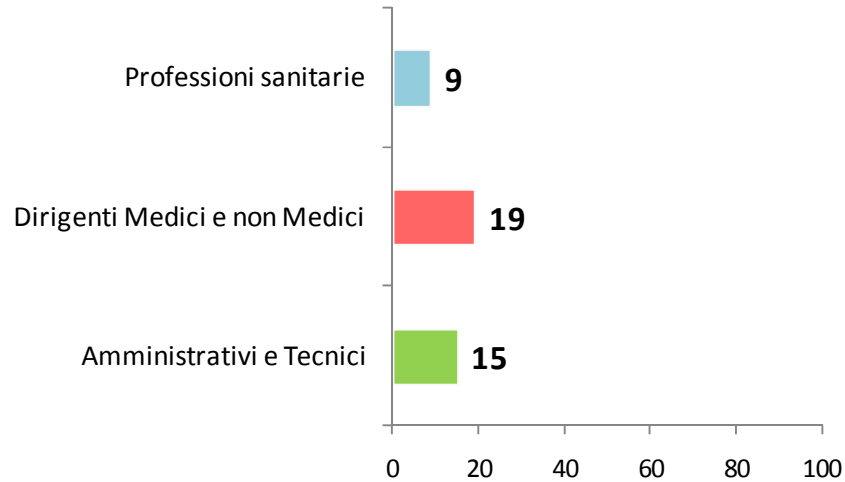
Media: **12,7%**





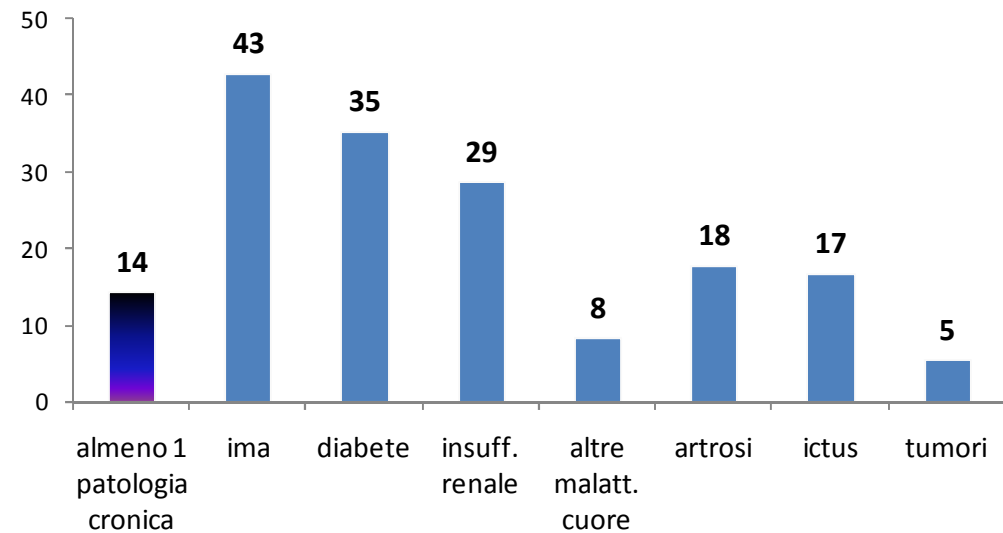
Copertura vaccinale nelle persone di 18-64 anni, suddivisione per ruolo professionale(%)

WHP Asl 3 Genovese
n=400



Copertura vaccinale nelle persone di 18-64 anni con almeno una delle rispettive patologie croniche (%)

WHP Asl 3 Genovese
n=70



Benessere Organizzativo Percepito

La decisione di inserire nel questionario una serie di domande sul benessere organizzativo aziendale deriva dal fatto che l'Azienda, istituzionalmente, dovrà assolvere al compito di misurare lo stress lavoro-correlato.

Le dinamiche che conducono a questo tipo di stress nascono e si sviluppano all'interno dell'organizzazione aziendale; dunque è necessario fare una riflessione studiando l'organizzazione nel suo complesso, la valorizzazione di ogni singolo lavoratore, il suo coinvolgimento nei processi aziendali, insomma sul benessere (non sul malessere) che circola nell'Azienda.

Come primo approccio, si è scelto di inserire la parte del questionario FIASO (Federazione Italiana Aziende Sanitarie e Ospedaliere) che riguarda la misura del carico di lavoro, dei problemi di conciliazione lavoro-famiglia, delle condizioni lavorative.



Il formato di risposta va da 1 (falso) a 5 (vero).

Il **carico di lavoro**, ovvero quanto una persona percepisce come adeguati alle proprie possibilità i compiti attribuiti, è stato misurato tramite quattro affermazioni (item 1, 4, 5 e 9, ad esempio: “Il lavoro mi richiede di fare le cose velocemente”).

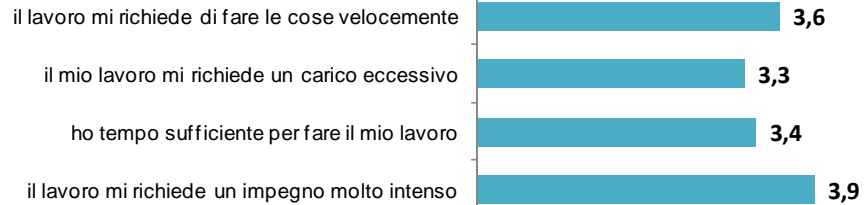
I **problemi di conciliazione lavoro-famiglia** sono stati misurati tramite tre item (11, 12 e 13, ad esempio: “Il mio lavoro riduce il tempo che posso passare con la mia famiglia”). La conciliazione è qui intesa come equilibrio fra i due aspetti, valutando sia l’esigenza di non “invadere” con il lavoro i propri interessi extralavorativi sia le interferenze vissute sul lavoro a causa di condizioni extralavorative.

Le **condizioni lavorative** comprendono due dimensioni: la **chiarezza di ruolo**, ovvero quanto si percepisce che il proprio ruolo, cioè l’insieme delle aspettative reciproche e della definizione dei compiti e dei confini operativi fra colleghi, siano chiare (item 3 e 6, ad esempio: “So esattamente quello che gli altri si aspettano da me”) e il **riconoscimento professionale** (item 2, 7, 8 e 10, ad esempio: “Nel mio lavoro ricevo il riconoscimento che merito”).

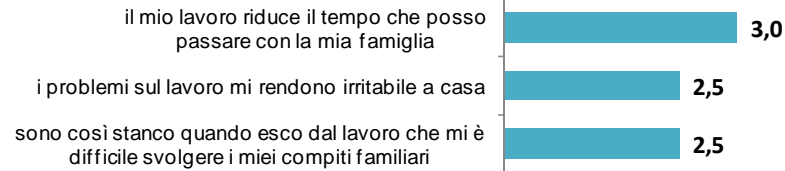
Medie delle variabili Benessere Organizzativo Percepito

WHP Asl 3 Genovese
n=398

Carico di lavoro



Problemi di conciliazione lavoro-famiglia

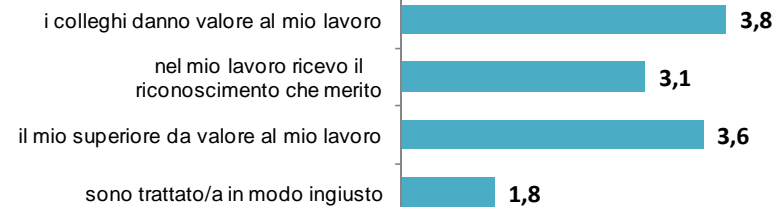


Condizioni lavorative

Chiarezza di ruolo



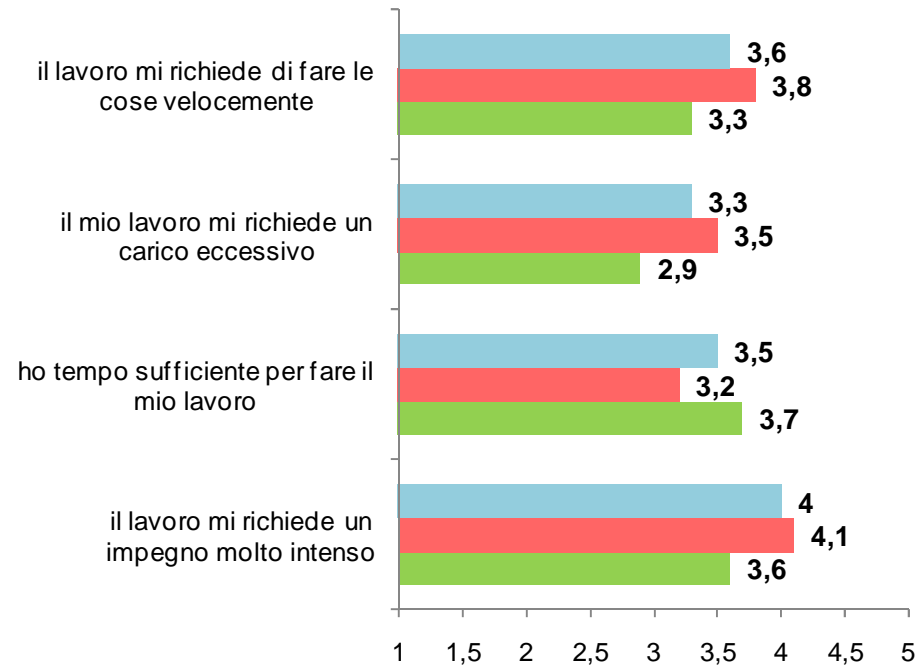
Riconoscimento professionale



1 1,5 2 2,5 3 3,5 4 4,5 5

“Carico di Lavoro” suddiviso per ruolo professionale

Medie delle variabili (range 1-5)
WHP Asl 3 Genovese - 2015

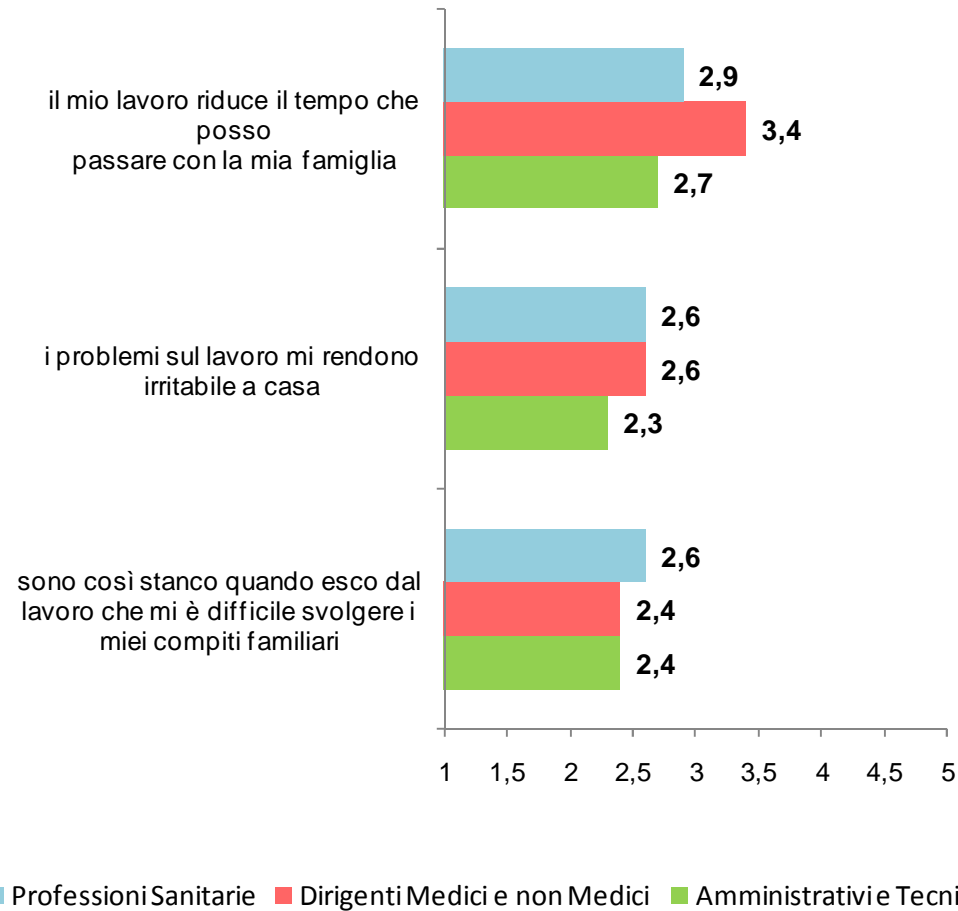


■ Professioni Sanitarie
 ■ Dirigenti Medici e non Medici
 ■ Amministrativi e Tecnici

“Problemi di conciliazione lavoro-famiglia” suddivisi per ruolo professionale



Medie delle variabili (range 1-5)
WHP Asl 3 Genovese - 2015



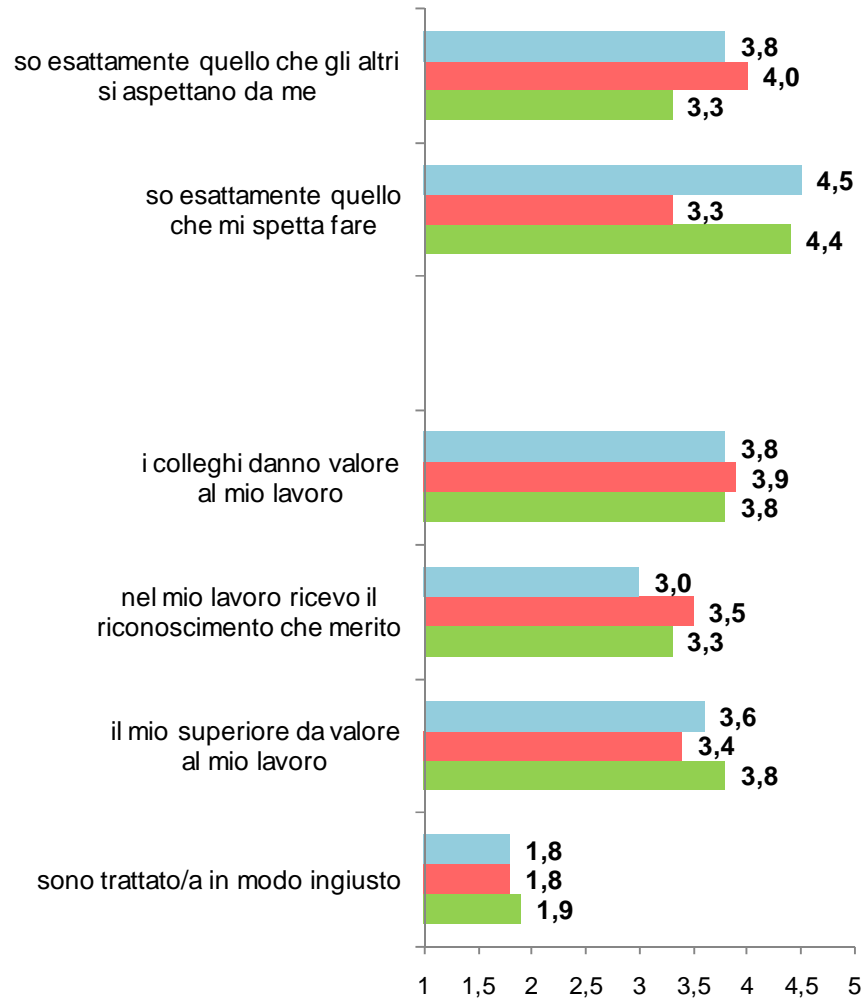
“Condizioni lavorative” suddivise per ruolo professionale



Chiarezza di ruolo

Medie delle variabili (range 1-5)
WHP Asl 3 Genovese - 2015

Riconoscimento professionale



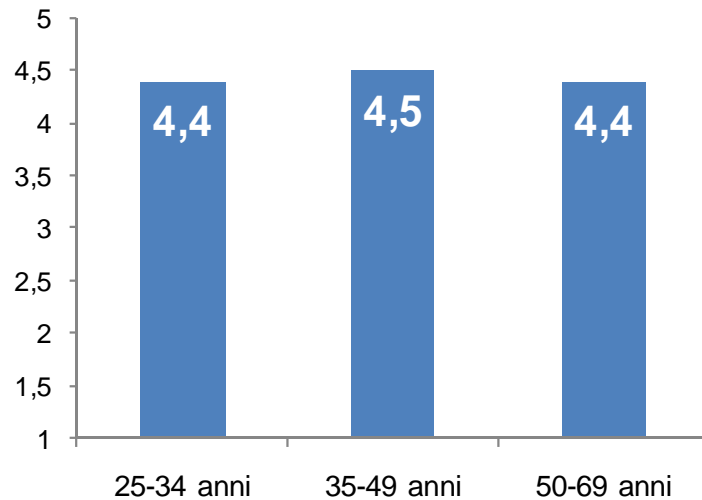
■ Professioni Sanitarie ■ Dirigenti Medici e non Medici ■ Amministrativi e Tecnici





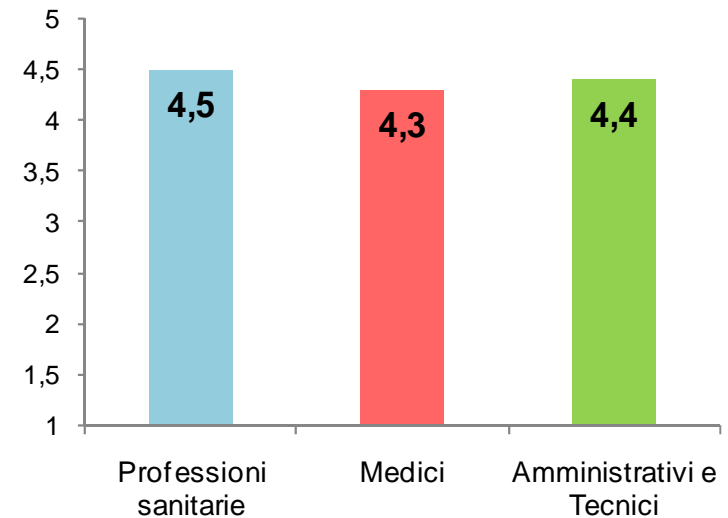
Medie della variabile: "So esattamente quello che mi spetta fare", suddivisione per classe di età

WHP Asl 3 Genovese
N=398



Medie della variabile: "So esattamente quello che mi spetta fare", suddivisione per ruolo professionale

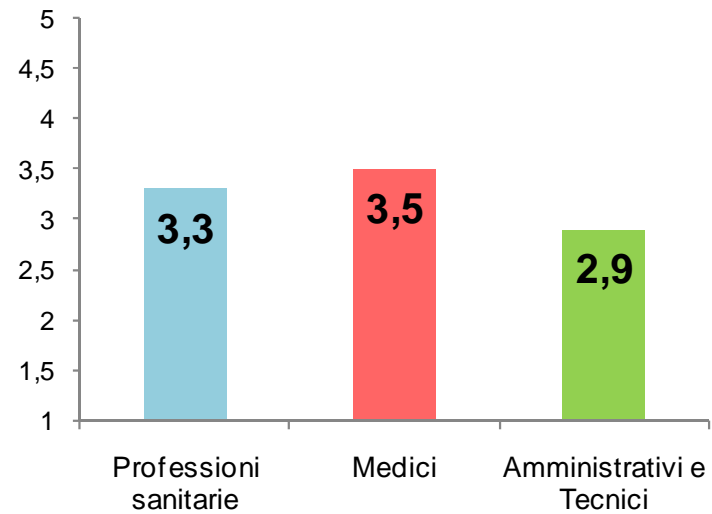
WHP Asl 3 Genovese
N=398





Differenze legate al ruolo nella variabile: "Il lavoro mi richiede un carico eccessivo"

WHP Asl 3 Genovese
n=400



Un ringraziamento
particolare a tutti i
colleghi intervistati che ci
hanno generosamente
dedicato tempo e
attenzione!

