PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 9 - numero 1679 di mercoledì 28 marzo 2007

Quale rapporto tra infortuni e condizioni sociali in ospedale?

Il settore ospedaliero è un ambiente lavorativo ad alto rischio di infortuni e presenta una forza lavoro differenziata: una ricerca indaga sulle cause e sui rapporti tra infortuni, condizioni lavorative e stato socioeconomico degli operatori.

Pubblicità

Il DORS, Centro di Documentazione per la Promozione della Salute della Regione Piemonte ha pubblicato una sintesi in anteprima di una ricerca compiuta da alcuni ricercatori sui dati degli infortuni degli ultimi 5 anni in 2 ospedali del Massachusetts (USA). I risultati completi di questo studio sono in corso di pubblicazione su Occupational and Environmental Medicine.

Premessa
Il settore ospedaliero è un ambiente lavorativo ad alto rischio per infortuni e presenta una forza lavoro differenziata per condizioni lavorative e stato socioeconomico. Gli indicatori di tipo socioeconomico (SES) includono il livello culturale, il reddito, e la posizione lavorativa. Queste variabili risultano correlate tra loro, sebbene vi sia scarso consenso su quale tra queste sia più attendibile per misurare lo stato socioeconomico.

Obiettivi
- valutare il valore predittivo degli indicatori di tipo socioeconomico sul rischio di infortuni in un campione di lavoratori del settore ospedaliero del Massachusets (US);
- verificare se le differenze riscontrate nel rischio di infortuni per SES possano essere attribuite a esposizioni lavorative di tipo psicosociale, fisico e organizzativo.

Metodi
Sono stati utilizzati gli elenchi del personale ospedaliero e i registri infortuni degli ultimi 5 anni di 2 ospedali del Massachusetts (US). I lavoratori sono stati suddivisi in 5 classi sociali sulla base del titolo di studio e del livello di responsabilità lavorative: amministratori, professionisti, semi-professionisti, lavoratori specializzati e non specializzati. Sono state studiate 13 esposizioni: richiesta di tipo psicologico, autonomia decisionale, stress, grado di riconoscimento, livello di collaborazione di gruppo, supporto da parte dei supervisori; rumorosità, microclima, apparecchiature pericolose, tempo trascorso in flessione/torsione del corpo, tempo trascorso in inginocchiamento, sforzo fisico, frequenza delle pause.
Le 13 esposizioni studiate, di tipo organizzativo, psicosociale o fisico, sono state successivamente attribuite alle classi sociali sulla base della matrice esposizione-lavorazione O'NET. Il rischio di infortunio è stato studiato in relazione alle variabili considerate singolarmente o in associazione col SES.

Risultati
Il tasso annuale di infortuni registrato negli ospedali considerati è stato di 2,5 per 100 lavoratori a tempo pieno, per infortuni con almeno un giorno di assenza.
Il rischio di infortunio è risultato associato in modo significativo con ognuna delle 13 esposizioni considerate, ad eccezione della frequenza delle pause.
Tutte le classi sociali hanno mostrato un eccesso di rischio di infortuni rispetto agli amministratori, eccetto quella dei professionisti.
Il rischio più alto è stato registrato tra i lavoratori non specializzati con un rischio 5 volte superiore rispetto a quello degli amministratori.
Tale rischio risulta tuttavia ridotto di 2/3 quando le esposizioni vengano analizzate in combinazione con la variabile relativa al

SES. 4 variabili rimangono predittive di rischio di infortunio: autonomia decisionale, supporto da parte dei supervisori, microclima, sforzo fisico.

Conclusioni
Da questo lavoro si evince come esista un forte gradiente nel rischio di infortuni fra i lavoratori ospedalieri di SES (*livello culturale, reddito, e posizione lavorativa*, *ndr*) diverso, che si riducono tuttavia fortemente tenendo conto delle differenze di esposizione a fattori di rischio occupazionale.

La ricerca "Promoting Healthy and Safe Employment In Healthcare Research Team. Hospital injury rates in relation to socioeconomic status and working conditions" è a cura di A D'Errico, L Punnett, M Cifuentes, J Boyer, J Tessler, R Gore, P Scollin and C Slatin.

Per informazioni: Dr A D'Errico, Epidemiology Unit ASL 5-Regione Piemonte: angelo.derrico@epi.piemonte.it.

Pubblicità



Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.
