

## Un percorso condiviso per migliorare salute e sicurezza sul lavoro

*Il concetto di rischio, di miglioramento continuo e il processo di autovalutazione: il modello sperimentale della USL 6 di Livorno. Di M. Ughi.*

### **Il concetto di rischio ed il miglioramento continuo**

Come noto, la vigente Legislazione in materia di salute e sicurezza all'interno dei luoghi di lavoro prescrive al datore di lavoro l'obbligo indelegabile di valutare il rischio di tutte le attività lavorative di pertinenza della propria organizzazione.

Altrettanto noto è il fatto che il medesimo impianto normativo preveda che il datore di lavoro elabori "il programma delle misure ritenute opportune per garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di sicurezza"; normalmente, però, tale obbligo è adempiuto mediante misure preventive e/o protettive specifiche di rischio ma generali di azienda che, spesso, risultano poco percepite anche perché poco "sentite" dal personale verso cui sono rivolte. In altre parole, attraverso azioni tecniche e/o organizzative ideate con l'intenzione di migliorare concretamente i livelli di salute e sicurezza caratterizzanti un determinato gruppo di lavoratori, di fatto vengono "toccati" dei tasti marginali, o ritenuti tali, dell'operatività del gruppo stesso.

Gli psicologi spiegano questa eventualità mediante l'assioma "la mappa non è il territorio". Per spiegare meglio questo concetto conviene fare riferimento a situazioni che capitano non di rado sia in ambiente lavorativo che nella vita privata; situazioni per le quali ci si trova a pronunciare frasi del tipo: "ho fatto per loro anche questa cosa e ancora non sono contenti" oppure "ho acquistato questo dispositivo e si lamentano lo stesso" ecc.

Dietro questo tipo di espressioni, opinabile quanto si vuole, si cela una verità concettuale di capitale importanza relativa alla soggettiva interpretazione della realtà. Ognuno, infatti, ha un background culturale, costituito dalle proprie credenze, dai propri valori e dai propri criteri di valutazione, attraverso il quale legge ed interpreta la realtà (il territorio) costituendo la propria mappa; sulla base dello stesso principio, poi, l'individuo stesso determina quelle che, secondo la propria visione soggettiva, sono le esigenze oggettive di correzione del contesto autocreando una aspettativa di successo (esempio: gratificazione da parte di colleghi e collaboratori) spesso delusa da espressioni come quelle virgolettate sopra riportate.

Pubblicità

<#? QUI-PUBBLICITA-MIM-[AP1002] ?#>

### **Il miglioramento continuo ed il processo di autovalutazione**

Stante quanto scritto nel paragrafo precedente e ferma restando la necessità apicale di leggere e migliorare la realtà responsabilmente, come può essere possibile costruire, correggere, migliorare una realtà, almeno parzialmente in maniera condivisa, che ognuno legge in maniera totalmente personale?

Esistono vari metodi per raggiungere questo obiettivo; in Azienda USL 6 di Livorno è in via di sperimentazione una modalità mutuata dal modello qualità EFQM (European Foundation for Quality Management) "Committed to Excellence". Il fatto di avere individuato nel modello qualità EFQM "Committed to Excellence" quello idoneo all'esperienza oggetto dell'articolo, trova la motivazione principale nella somiglianza concettuale con la normativa in materia di igiene e sicurezza ovvero nel fatto che, per sua natura, tale modello si fonda sul valutare e, conseguentemente, sul correggere/migliorare la propria organizzazione in funzione dei risultati che l'organizzazione stessa dichiara di volere ottenere.

Il percorso ha visto come prime fasi operative l'ideazione di un questionario di autovalutazione costituito da quarantaquattro domande in grado di indagare sulle seguenti sette dimensioni:

- Organizzazione per la sicurezza

- Formazione/informazione
- Regole per la sicurezza
- Individuazione dei pericoli
- Gestione delle emergenze
- Partecipazione
- Monitoraggi

Oltre alla redazione del questionario ed alla scelta delle unità operative aziendali rese oggetto della sperimentazione, la fase propedeutica del percorso ha visto la redazione di una dettagliata procedura operativa, la predisposizione di appositi modelli per il report dell'autovalutazione e per la redazione del progetto dell'azione di miglioramento, la predisposizione di un file di calcolo per l'analisi dei risultati del questionario e la redazione di un manuale la cui funzione è sia formativa, con puntualizzazioni e spiegazioni inerenti le fasi del percorso di miglioramento, sia di una sorta di diario degli eventi e di riesame finale.

La fase esecutiva del progetto ha visto, per ogni unità operativa (UO), la somministrazione del questionario, in forma anonima, a tutto il personale di ogni ordine e grado ad essa afferente il quale aveva il compito di indicare, con una lettera, il proprio livello di concordanza con quanto affermato in ogni domanda secondo la scala di valori riportata in basso con il vincolo che, almeno le risposte con lettere "C" e "D", fossero accompagnate da note esplicative.

A	Pienamente d'accordo/completa evidenza con l'affermazione
B	Abbastanza d'accordo/chiara evidenza con l'affermazione
C	Scarsamente d'accordo/qualche evidenza con l'affermazione
D	Assolutamente in disaccordo/nessuna evidenza con l'affermazione

L'analisi dei risultati e la costituzione della "mappa media" è stata affidata ad un apposito gruppo di lavoro eterogeneo (GDL) interno all'unità operativa costituito dal dirigente di UO, dal preposto, da due lavoratori e da un addetto del servizio prevenzione e protezione.

Oltre alla definizione della mappa, è demandata al gruppo di lavoro l'individuazione, attraverso un percorso strutturato, del contesto principale (medio) da risolvere, della causa che ne sta all'origine e dell'azione di miglioramento.

Durante il percorso sono utilizzate alcune metodologie tipiche del problem solving quali i gruppi di affinità, il brainstorming e le votazioni mediante matrici multicriteri.

In particolare, per ciò che concerne la votazione, è stato scelto di utilizzare la matrice multicriteri anziché la votazione semplice, al fine di ideare una azione tecnica/organizzativa in grado di migliorare l'area ritenuta critica tenendo in particolare considerazione alcuni aspetti ritenuti significativi.

In particolare, nello sviluppo del progetto, sono state utilizzate due diverse matrici:

1. Per la scelta del contesto da risolvere e della causa originaria del contesto stesso, è stata utilizzata una matrice caratterizzata dai seguenti quattro criteri:

- Item risultato con percentuale più bassa dall'autovalutazione: criterio che relaziona l'incidenza dell'area di miglioramento/causa con quello che, tra i sette item dell'autovalutazione, è risultato quello percentualmente più basso.
- Clima interno: criterio che relaziona l'incidenza dell'area di miglioramento/causa con il clima interno all'area/edificio.
- Interazione tra ruoli: criterio che relaziona l'incidenza dell'area di miglioramento/causa con ciò che riguarda le modalità con le quali avviene l'interazione organizzativa/lavorativa tra lavoratore, preposto e dirigente/i.
- Salute e sicurezza sul lavoro: criterio che relaziona l'incidenza dell'area di miglioramento/causa sui livelli di salute e sicurezza di chi opera all'interno dell'area/edificio.

2. Tenuto conto che uno dei principali obiettivi del progetto era quello di realizzare azioni di miglioramento concretizzabili in poco tempo e riconoscibili il più possibile da parte del personale afferente l'unità operativa, per la scelta dell'azione di miglioramento è stata utilizzata la matrice caratterizzata dai seguenti due criteri:

- Impatto: attitudine dell'azione di miglioramento ad avere influenza significativa su uno o più item dell'autovalutazione entro 6-9 mesi
- Capacità: attitudine dell'unità operativa, anche in termini di risorse, ad attuare l'azione di miglioramento entro 6-9 mesi

Terminato il percorso di individuazione dell'azione di miglioramento, il rimanente impegno di ogni gruppo di lavoro è stato quello di individuare due responsabili del progetto ovvero di due persone, normalmente interne all'unità operativa, a cui affidare

la redazione del progetto, su un format preimpostato e basato sulla logica RADAR tipica dei modelli di gestione qualità di impostazione EFQM, ed il controllo dei relativi esiti.



### Risultati e considerazioni conclusive

Come scritto in premessa, il progetto trova il principale fondamento nell'integrare il documento di valutazione dei rischi mediante l'individuazione di misure di miglioramento visibili e il più possibile condivise; per ottenere questo scopo, il percorso si fonda sulla ricerca di azioni migliorative mediante la collaborazione fattiva e strutturata tra i membri del setting fruitori dell'azione stessa.

Naturalmente, in analogia all'implementazione di un sistema qualità, l'applicazione del modello, oltre alla sua trasposizione verso concetti di gestione salute e sicurezza dei lavoratori, ha avuto un processo di studio preliminare per renderlo adattabile alla realtà specifica aziendale.

In questo senso, la decisione di puntare ad una scelta dell'azione di miglioramento fondata sul massimo rapporto impatto/capacità ha inizialmente generato perplessità nel personale oggetto della sperimentazione; il dubbio normalmente paventato riguardava il timore dell'imbastire un lavoro oneroso in termini di tempo per arrivare ad un risultato apparentemente modesto: sostanzialmente di arrivare al termine del percorso ed avere la sensazione della "montagna che ha partorito un topolino".

Tuttavia, l'aver introdotto il progetto attraverso un adeguato seminario formativo, ha permesso da un lato di assecondare la legittimità del dubbio ma, contestualmente, dall'altro di fugarlo attraverso i numerosi benefici "collaterali" tra cui, oltre naturalmente il miglioramento dei livelli di salute e sicurezza:

- Una efficace diffusione della cultura della sicurezza nella cosiddetta "filiera produttiva" attraverso la forzosa dedica di un considerevole tempo lavorativo ad argomenti attinenti la salute e sicurezza sul lavoro;
- La crescita della consapevolezza relativa alla soggettività della percezione della realtà e della conseguente importanza del trovare strumenti in grado di aumentare il livello di compartecipazione e condivisione almeno di una parte delle scelte operative.
- L'allenamento ad una analisi sistemica del problema che contempla la contestualizzazione di una situazione di partenza, la definizione di un obiettivo ben identificato, la costruzione di uno specifico percorso per il suo raggiungimento e l'identificazione di idonei parametri di feedback;
- L'effettuazione di step concreti verso i moderni sistemi di gestione della sicurezza ( SGSSL).

Infine, ritengo opportuno evidenziare l'importanza della fornitura del manuale al personale gruppo di lavoro di setting. Come scritto precedentemente, la funzione di questo strumento è quella guidare il gruppo durante lo sviluppo del progetto e di costituire una sorta di diario; inoltre l'aver inserito alcuni "Check point" all'interno del documento, permette al gruppo di lavoro di inserire proprie considerazioni sul percorso e all'Alta Direzione di effettuare un riesame del progetto semplice ed oggettivo.

**Ing. Massimo Ughi**

RSPP dell'Azienda USL n.6 di Livorno

▪ Questo articolo è pubblicato sotto una [Licenza Creative Commons](#).