

Azienda Sanitaria Locale Roma 4

Age
Management
Masterclass

Vă prezentăm câteva exemple de bună practică ce au fost colectate din diferite țări ale UE, pentru a vă inspira în munca dumneavoastră.

Exemplele sunt potrivite pentru managerii de resurse umane care implementează măsuri de managementul vârstei în companiile lor.

Exemplele pot servi, de asemenea, ca instrument de instruire pentru profesori, formatori și profesori din diferite medii educaționale.

Toate studiile de caz sunt disponibile la adresa:
<https://www.amm-project.eu/>



© 2021 Age Management Masterclass

Companie

Azienda Sanitaria Locale Roma 4, Civitavecchia
Un interviu cu Dr. Dr. Giuseppe Quintavalle, director general

Sector

Qvinar: sănătate, cercetare științifică

Specializare

Compania USL Roma 4 acoperă o suprafață de aproximativ 1.317 km² și include 28 de municipalități. Populația rezidentă este de 323.595 de locuitori cu o densitate medie de aproximativ 246 de locuitori pe km².

Teritoriul ASL se dezvoltă într-un arc de peste 160 km, începând din nord-est, la granițele Romei, până la vest, pe marginile de coastă ale provinciei Viterbo.

Compania are ca scop promovarea și protecția sănătății, atât individual, cât și colectiv, prin prevenirea, tratamentul și reabilitarea stărilor patologice ale populației rezidente și/sau prezente în orice calitate pe teritoriul său. Pentru a permite cea mai bună calitate a vieții, garantează niveluri esențiale de asistență, așa cum este cerut de legislația națională și regională.

Compania contribuie, de asemenea, la acest obiectiv prin integrarea între îngrijirea sănătății și asistența socială și promovează activități specifice pe bază experimentală pentru a promova o mai bună rentabilitate și eficiență a serviciilor furnizate, întotdeauna în conformitate cu principiile etice.

Un alt obiectiv este trecerea de la „sistemul spitalicesc” la „sistemul teritorial”, îmbunătățind activitățile districtelor și corelația sinergică a acestora cu municipalitățile pentru realizarea unei funcții socio-sanitare menite să evite, pe cât posibil, izolarea socială a pacienților și, în special, a subiecților fragili, implicând și implicând și familiile.

Dimensiuni ale managementului vârstei

Învățare și formare continuă, de-a lungul întregii vieți:

- o absența limitelor de vârstă în determinarea accesului la oportunități de învățare și formare internă;
- o analizarea nevoilor de competențe ale organizației, corelarea acestora cu abilitățile disponibile și starea educațională individuală a angajaților mai în vârstă și utilizarea acestora în metodologia și conținutul instruirii;
- o monitorizarea continuă a stării educaționale a unui angajat;
- o definirea oportunităților de formare ca fiind o parte integrantă a planificării carierei și nu doar ca loc de muncă;
- o utilizarea angajaților mai în vârstă și a calificărilor lor specifice atât ca facilitatori ai educației suplimentare pentru angajații mai în vârstă, cât și ca tineri, precum și ca „fond de cunoștințe” organizațional.

Practici flexibile ale timpului de lucru:

- o ajustarea turelor de lucru;
- o măsuri speciale de reducere a programului zilnic sau săptămânal de lucru;
- o muncă flexibilă pentru angajații mai în vârstă.

Protecția și promovarea sănătății și proiectarea locului de muncă:

- o rapoarte de sănătate organizaționale și grupuri de lucru privind sănătatea;
- o utilizarea experților în sănătate pentru a consilia organizația;
- o sondaje ale angajaților;
- o redistribuire preventivă;

- participarea și educația angajaților;
- controale de sănătate periodice.

Abordări comprehensive

- un accent pe prevenirea problemelor de management al vârstei.

Rezultate așteptate

- Protecția și sprijinul lucrătorilor din sectorul sănătății
- Bunăstare personală și profesională.
- Monitorizarea situațiilor critice
- Redistribuirea personalului aflat în dificultate

Principalele motive pentru decizia de a implementa măsuri de managementul vârstei

Îmbătrânirea populației este una dintre cele mai dificile provocări ale secolului 21. Nevoia de a echilibra costurile sociale a dus la o creștere rapidă a vârstei de pensionare. Drept urmare, multe locuri de muncă care odinioară erau făcute doar de tineri sunt acum încredințate lucrătorilor în vârstă.

Problema este deosebit de acută în activitățile de asistență medicală care, datorită faptului că se adresează persoanelor care au nevoie de asistență și care sunt bolnavi, implică expunerea profesională inevitabilă la riscuri chimice, biologice, fizice și psihosociale și este un loc de muncă care trebuie să se facă 24 de ore în fiecare zi a săptămânii.

De asemenea, este necesar să se prevină expunerea la riscuri extra-profesionale și adoptarea unor stiluri de viață incorecte care să compromită condițiile fizice și psihologice ale lucrătorilor. Un lucrător medical bolnav nu poate ajuta pacienții. Prin urmare, promovarea sănătății în asistența medicală nu este o opțiune, ci o obligație.

Lucrătorul trebuie să fie întotdeauna sănătos, adică capabil să-și controleze în mod eficient mediul de lucru. Medicina muncii trebuie să adopte o abordare holistică care să permită monitorizarea expunerii la riscuri profesionale și non-profesionale în același timp. Promovarea sănătății care vine de la locul de muncă trebuie să se extindă dincolo de ea, în stilurile de viață și comportamentele pe care fiecare lucrător trebuie să le adopte și să le mențină.

Drumul nostru spre managementul vârstei

Proiectul ASL Roma 4 are ca obiectiv principal identificarea intervențiilor care pot facilita inserarea lucrătorilor în vârstă la locul de muncă și le pot permite să rămână în serviciu activ. Prin urmare, este necesar să se identifice riscurile profesionale și neprofesionale și să se pregătească soluții personalizate pentru fiecare lucrător în parte.

Conceptul de bază permite aplicarea protocolului ergonomic bazat pe A.S.I.A. (evaluare, supraveghere, informare / implementare, audit) sau în strânsă integrare a diferitelor momente de evaluare, monitorizare, informare, implementare și verificare.

Prin urmare, procesul implică un protocol în patru etape:

Pasul 1: identificarea nevoilor fizice, fiziologice și psihologice ale postului (evaluare);

Pasul 2: evaluarea abilităților fizice, fiziologice și psihologice ale lucrătorului (supraveghere);

Pasul 3: identificarea discrepanțelor fizice, fiziologice și psihosociale între solicitări și resurse, reducerea și controlul discrepanțelor prin aplicarea instrumentelor, mașinilor și modelelor de organizare a muncii și instruire și informare a lucrătorilor (informații / implementare)

Pasul 4: verificarea validității soluțiilor propuse, a aplicării acestora și a diferitelor momente de evaluare, supraveghere, formare care alcătuiesc ciclul (audit).

Participarea diferiților actori este cheia proiectului. O multitudine de personalități competente participă la dezvoltarea propunerilor care vizează îmbunătățirea muncii. La aceste grupuri de lucru, denumite GEP, participă medicul competent, managerul sau un angajat al serviciului de prevenire, un șef al serviciilor de asistență medicală și unul dintre conducerea sănătății și lucrătorii din sectorul examinat. În timpul ședințelor, tipul de lucru este descris pe scurt; sunt identificate condițiile critice ale uneia sau mai multor activități și apoi se efectuează o evaluare aprofundată a acestor activități.

Lucrătorii înșiși sunt invitați să caute și să discute posibile soluții la problemă și să aleagă cea mai simplă, cea mai economică și aplicabilă dintre cele care au apărut. Soluția dezvoltată de grup este apoi formalizată și propusă să fie examinată și, dacă este considerată valabilă, aplicată. Eficacitatea muncii în echipă depinde de capacitatea membrilor săi de a interacționa între ei. Aceasta înseamnă că activitatea GEP are atât o funcție de diagnostic, deoarece permite evidențierea problemelor, cât și una terapeutică, deoarece crește capacitatea de colaborare în cadrul grupului și examinează diferitele soluții.

Cazurile de relevanță clinică identificate de medicul competent în timpul vizitei periodice sunt trimise periodic la Serviciul Național de Sănătate și există tendința de a stabili întâlniri periodice, pentru a facilita recuperarea și reintegrarea lucrătorului pentru a facilita recuperarea și reintegrarea muncitorului. În cazurile în care starea patologică produce o dizabilitate semnificativă, calea de recuperare a lucrătorului (sub rezerva consimțământului său) este discutată în cadrul GEP, care urmează să fie convenită cu colegii de muncă, precum și cu managerii și supraveghetorii (handicap de conducere).

Puncte tari și puncte slabe ale programului

Un punct important este trecerea de la logica protecției individuale la cea a protecției colective a lucrătorilor. Alegem să investigăm nu numai sănătatea lucrătorului individual, ci cu o abordare mai largă, sunt implicați un număr mai mare de lucrători care suferă de aceleași probleme critice.

Un punct forte este, fără îndoială, abordarea: de la medicina muncii „defensivă”, bazată pe limitele de angajabilitate, în favoarea sănătății medicale a activului (profesionist proactiv din domeniul sănătății), care promovează sănătatea în conformitate cu lucrătorii.

Deoarece succesul proiectului depinde de munca în echipă, aceasta este în același timp forță și o slăbiciune. Armonia și colaborarea în grup sunt punctele cheie.

Momentul “aha”

Acesta a fost un proces continuu, nu aș spune că a existat un moment „aha”, pur și simplu am crezut că este corect să procedăm în acest fel și a funcționat.

Activități care susțin inițiativa

Costurile constau exclusiv în timpul necesar medicului și lucrătorilor competenți pentru realizarea GEP. Beneficiile lucrătorilor, ale companiei medicale și ale pacienților înșiși, care se bucură de cea mai bună calitate a îngrijirii oferite de un personal sănătos și motivat, sunt remarcabile și ușor de măsurat.

Sistemul de monitorizare al efectelor

În cadrul companiei, măsurarea bunăstării fizice și psihice a lucrătorilor prin chestionare autocompletate administrate la examinări medicale periodice a început în anul 2000 și continuă în mod regulat. Analiza datelor furnizate documentează o reducere modestă, dar constantă, a nivelurilor de stres legate de muncă percepute de lucrători, chiar și în cazul unei creșteri a volumului de muncă și a unei îmbătrâniri marcate a forței de muncă.

Efecte benefice ale inițiativei

Proiectul a permis, și va permite din ce în ce mai mult în viitor, să modifice treptat și constant locurile de muncă și organizarea muncii pentru a le adapta la caracteristicile forței de muncă.

Abordarea utilizată promovează și îmbunătățirea condițiilor de sănătate mintală. Atenția nu se mai concentrează pe fenomene negative, cum ar fi stresul, epuizarea, agresiunea, agresiunea și violența, ci pe cele pozitive: bunăstare, angajament, motivație, sprijin social.

Spiritul colaborativ al lucrătorilor din cadrul GEP permite o redistribuire a sarcinilor de lucru, care evită utilizarea de către medicul competent a limitărilor și a prescripțiilor judecății de adecvare. Acest lucru are cu siguranță un efect pozitiv asupra lucrătorului și asupra mediului de lucru.

Recomandări personale

Metoda bazată pe participare are un efect important asupra angajamentului de muncă. Implicarea activă a lucrătorului în locul său de muncă este un indicator important al bunăstării și satisfacției la locul de muncă. Dacă îmi place meseria mea, voi lucra pentru a o îmbunătăți.

Intervențiile la locul de muncă și în organizarea muncii, precum și modificările aduse sarcinilor individuale care urmează să fie efectuate în cadrul grupului de lucru, au fost realizate folosind metodologia descrisă mai sus, în corespondență cu patologii ale căror efecte sunt recunoscute și controlate nu numai de către medic, dar și de colegii de muncă.

Erasmus+: Age Management Masterclass
2018-1-CZ01-KA202-048133



The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

Die Unterstützung der Europäischen Kommission für die Erstellung dieser Publikation stellt keine Befürwortung des Inhalts dar und gibt nur die Meinung der Autoren wieder. Die Kommission haftet nicht für die weitere Verwendung der darin enthaltenen Informationen.

Această publicație a fost realizată cu sprijinul financiar al Comisiei Europene. Autorul este singurul responsabil pentru conținutul acestei publicații. Această publicație nu reprezintă punctul de vedere al Comisiei Europene, iar Comisia Europeană nu este responsabilă pentru utilizarea informațiilor conținute în ea.

Il sostegno della Commissione europea per la produzione di questa pubblicazione non costituisce un'approvazione del contenuto che riflette solo le opinioni degli autori, e la Commissione non può essere ritenuta responsabile per qualsiasi uso che può essere fatto delle informazioni contenute.

Tämä julkaisu on tuotettu Euroopan komission taloudellisella tuella. Kirjoittaja on yksin vastuussa tämän julkaisun sisällöstä. Tämä julkaisu ei edusta Euroopan komission näkemyksiä, eikä Euroopan komissio ole vastuussa sen sisältämien tietojen mahdollisesta käytöstä.

Tato publikace byla vytvořena za finanční podpory Evropské komise. Za obsah publikace odpovídá výlučně autor. Publikace nereprezentuje názory Evropské komise a Evropská komise neodpovídá za použití informací, jež jsou jejich obsahem.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union