



PSL - ARABA FENICE

- 1960** - nasce USA-SVEZIA **1996** - W.R.C. Un manuale
1987 - OMS- Linee guida **1997** - Luxembourg Declaration
1992 - Comunità Europea **1998** - Cardiff Memorandum

**Agenzia europea per la sicurezza e
la salute sul lavoro**

**Fondazione Europea per il
miglioramento delle condizioni di
vita e di lavoro**



1992, indagine della Fondazione Europea

1400 imprese in **7** paesi europei

cosa: 75% tradizionali attività di Sicurezza e Salute
poco O.d.L.
raramente PSL

perché: obblighi di legge, problemi di salute, vantaggi

come: scarsa responsabilizzazione della
forza lavoro,
qualche coinvolgimento

tre i modelli riscontrati:

- per la soluzione di problemi, Europa settentrionale
- paternalismo, assistenzialismo sanitario, Europa del Sud
- pacchetti preconfezionati, specie nelle grandi imprese, U.K e Irlanda (sul modello USA)



Intervento

PSN 98-00

ISPESL

Regioni/Az. Sanitarie

Carta 2000

Indirizzo

Documentazione

Formazione

Profili di rischio

Attività

I Progetto Modelli di Buona pratica: 20 aziende segnalate, 6 risposte, tre modelli selezionati

II Progetto Modelli di Buona pratica: 100 aziende segnalate, 7 risposte di cui 5 selezionate, 34.000 risultano a noi certificate ISO od altre normative




Buone e cattive assieme

Più rosee di quanto si possa pensare

- la qualità nelle aziende
- la mondializzazione, il confronto, la concorrenza, le materie prime, macchine e utensili
- una progressiva presa di coscienza
- il livello d'istruzione della manodopera (con eccezioni), con l'ambivalenza delle forze lavoro di importazione.

Grande impresa, buchi neri che potranno essere affrontati.

Il grande problema specifico della piccola e media impresa, artigianato, imprenditorialità familiare.



Perché seguire a parlare di PSL?

Perché non applicare seriamente quanto è già sancito e che avremmo dovuto fare?

PSL non è un'ideologia, chiave di volta per affrontare il problema con un'ottica diversa

Il sistema tradizionale, il modello preesistente ha mostrato di non funzionare

Un cambiamento culturale, in nuce nella 626 ma non espletato

La salute deve essere un momento intrinseco dei programmi aziendali e non un capitolo aggiuntivo

Cambiamento copernicano, rovesciamento completo del modo di ragionare:

- programmi globali
- alta partecipazione del management e dei lavoratori
- collegamento diretto con i bisogni espressi dalla comunità lavorativa
- offerta di un ampio spettro di interventi, compresi quelli di supporto sociale ai lavoratori ed alle famiglie
- rapporto con l'ambiente e la comunità esterni.