

il ruolo del medico competente nella valutazione dello stress correlato al lavoro e di fronte ai sintomi di disagio psichico

- Il MC e la valutazione dello SLC
- Il MC e il lavoratore con disagio psichico

INCONTRO SPISAL – MEDICI COMPETENTI

Vicenza 20 dicembre 2011

dott. Pierantonio Zanon SPISAL ULSS n. 6 VICENZA

Decreto 81/08

Articolo 28 - Oggetto della valutazione dei rischi

1. La valutazione di cui all'articolo 17, comma 1, lettera a), anche nella scelta delle attrezzature di lavoro e delle sostanze o dei preparati chimici impiegati, nonché nella sistemazione dei luoghi di lavoro, deve riguardare tutti i rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori, ivi compresi quelli riguardanti gruppi di lavoratori esposti a rischi particolari, tra cui anche quelli collegati allo stress lavoro-correlato, secondo i contenuti dell'Accordo Europeo dell'8 ottobre 2004...

- 1-bis. La valutazione dello stress lavoro-correlato di cui al comma 1 è effettuata nel rispetto delle indicazioni di cui all'articolo 6, comma 8, lettera m-quater ... *(cioè della Commissione Consultiva Permanente, ndr)*

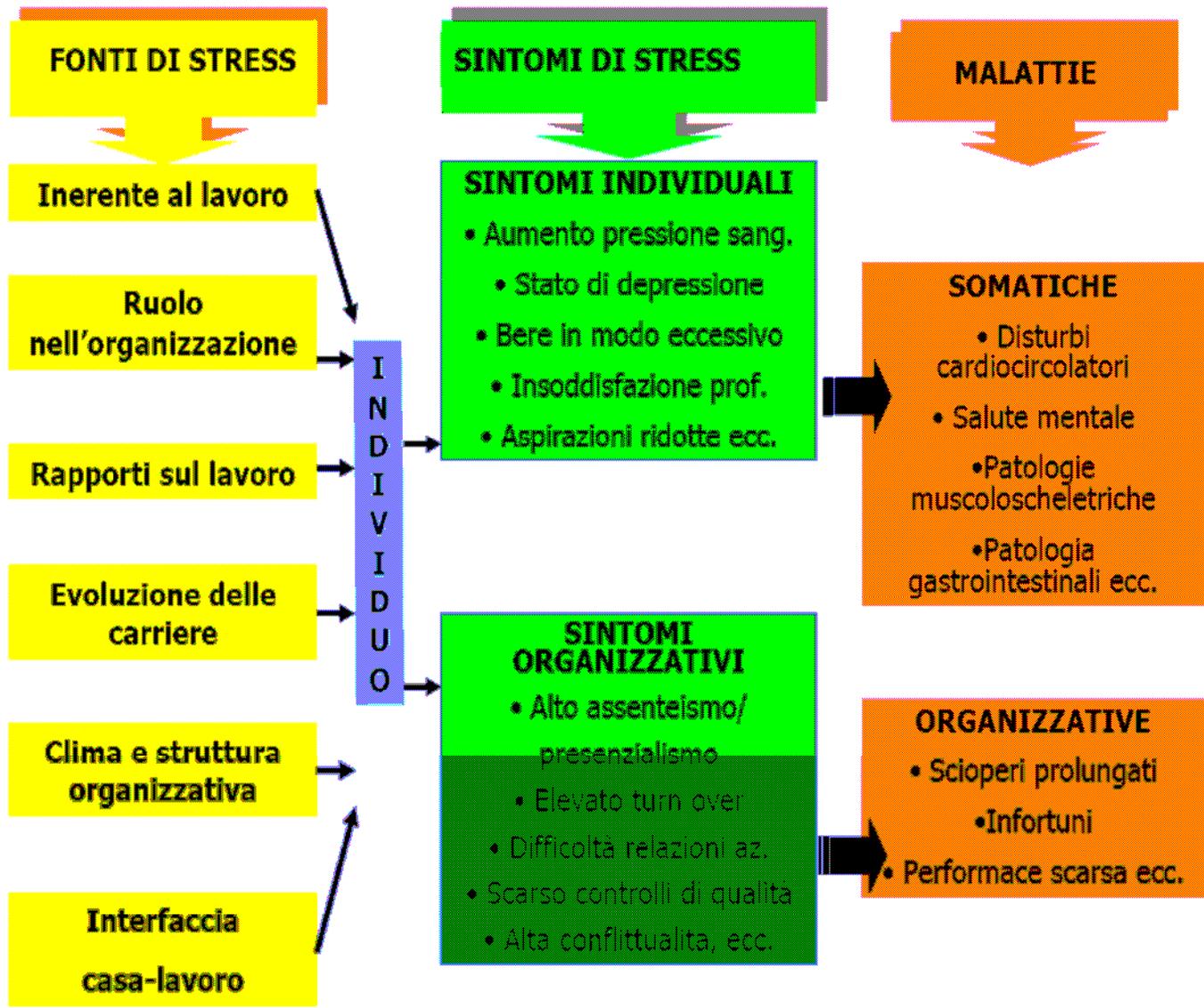
Accordo Europeo 8 ottobre 2004

Definizione di stress lavoro-correlato:

Lo stress è uno stato che si accompagna a malessere e disfunzioni fisiche, psicologiche o sociali e che consegue dal fatto che le persone non si sentono in grado di superare i gap rispetto alle richieste o alle attese nei loro confronti.

L'individuo è capace di reagire alle pressioni a cui è sottoposto nel breve termine, e queste possono essere considerate positive, ma di fronte ad una esposizione prolungata a forti pressioni egli avverte grosse difficoltà di reazione. Inoltre, persone diverse possono reagire in modo diverso a situazioni simili e una stessa persona può, in momenti diversi della propria vita, reagire in maniera diversa a situazioni simili.

Lo stress non è una malattia, ma una esposizione prolungata allo stress può ridurre l'efficienza sul lavoro e causare problemi di salute.



Cooper 1976

Accordo Europeo 8 ottobre 2004

Indicatori:

Un alto assenteismo o un'elevata rotazione del personale, conflitti interpersonali o lamentele frequenti da parte dei lavoratori, sono alcuni dei sintomi che possono rivelare la presenza di stress da lavoro.

L'individuazione di un problema di stress da lavoro può avvenire attraverso un'analisi di fattori quali:

- l'organizzazione e i processi di lavoro (pianificazione dell'orario di lavoro, grado di autonomia, grado di coincidenza tra esigenze imposte dal lavoro e capacità/conoscenze dei lavoratori, carico di lavoro, ecc.)
- le condizioni e l'ambiente di lavoro (esposizione ad un comportamento illecito, al rumore, al calore, a sostanze pericolose, ecc.)
- la comunicazione (incertezza circa le aspettative riguardo al lavoro, prospettive di occupazione, un futuro cambiamento, ecc.)
- fattori soggettivi (pressioni emotive e sociali, sensazione di non poter far fronte alla situazione, percezione di una mancanza di aiuto, ecc.)

Accordo Europeo 8 ottobre 2004

il tema specifico delle molestie e della violenza sul posto di lavoro non sono oggetto dell'accordo sullo stress lavoro-correlato, ma richiedono un accordo successivo X. E' tuttavia evidente che molte delle dinamiche messe in atto per esercitare violenza morale sono le stesse che possono essere presenti come fattori di stress in organizzazioni inadeguate, anche senza una precisa volontarietà lesiva. Valutare e tenere sotto controllo tutti i possibili fattori di stress legati all'organizzazione del lavoro e ai rapporti interpersonali sul lavoro, crea un contesto lavorativo che scoraggia l'esercizio di forme di violenza di natura intenzionale

La percezione dei rischi nei lavoratori del Veneto

Indagine telefonica in un campione di 5000 lavoratori

1. BACKGROUND

European Surveys on Working Conditions condotta nel 1990, 1995, 2000, e 2005 da European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Eurofound) in 15 paesi della Comunità Europea.

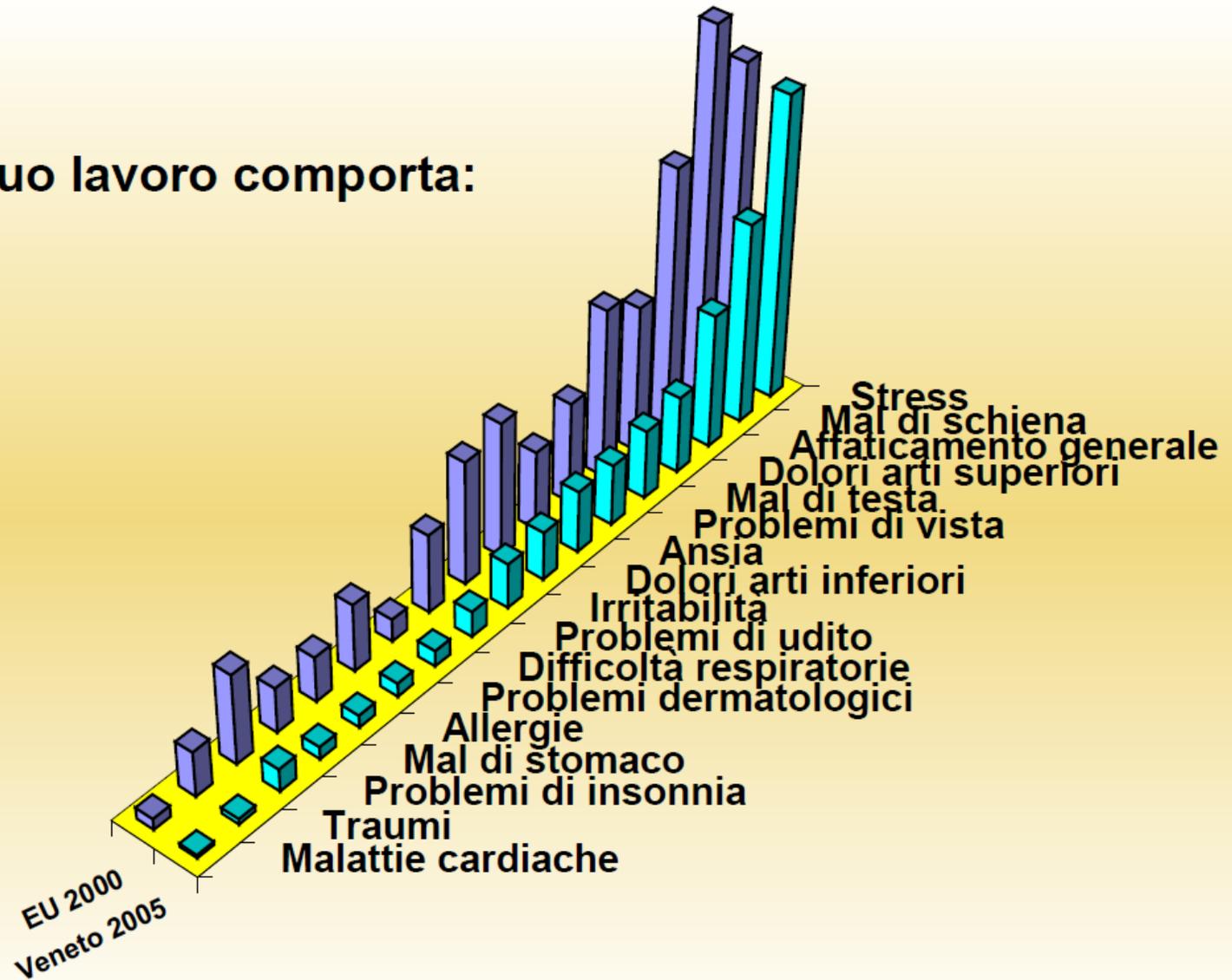
2. SOGGETTI

5108 lavoratori, dipendenti e autonomi, selezionati dagli elenchi telefonici del Veneto.

3. METODI

Intervista telefonica (durata di 10 minuti circa) con questionario Eurofund modificato, per indagare la percezione che i lavoratori hanno delle proprie condizioni di lavoro e di salute, e delle azioni adottate per la prevenzione.

Il suo lavoro comporta:



ATTIVITA' AD ELEVATO RISCHIO DI STRESS

minatori
agenti di polizia
agenti di custodia carceraria
lavoratori delle costruzioni



Università Manchester 1987

controllori del traffico aereo
guida di autobus
lavoratori a turni
lavoratori della sanità
insegnanti
forze di polizia
pubblica amministrazione
lavoratori atipici
addetti call center



SIMLII 2006

Indicazioni della Commissione consultiva per la valutazione dello stress lavoro-correlato (18.11.2010)

Il documento indica un percorso metodologico che rappresenta il livello minimo di attuazione dell'obbligo di valutazione del rischio da stress lavoro-correlato per tutti i datori di lavoro pubblici e privati.



Indicazioni della Commissione consultiva per la valutazione dello stress lavoro-correlato (18.11.2010)

La valutazione del rischio stress lavoro-correlato è parte integrante della valutazione dei rischi e viene effettuata (come per tutti gli altri fattori di rischio) dal datore di lavoro avvalendosi del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP) con il coinvolgimento del medico competente, ove nominato, e previa consultazione del Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS/RLST).

Indicazioni della Commissione consultiva per la valutazione dello stress lavoro-correlato (18.11.2010)

percorso metodologico:

va chiarito che le necessarie attività devono essere compiute con riferimento a tutti i lavoratori, compresi dirigenti e preposti. La valutazione prende in esame non singoli ma gruppi omogenei di lavoratori (per esempio per mansioni o partizioni organizzative) che risultino esposti a rischi dello stesso tipo secondo una individuazione che ogni datore di lavoro può autonomamente effettuare in ragione della effettiva organizzazione aziendale (potrebbero essere, ad esempio, i turnisti, i dipendenti di un determinato settore oppure chi svolge la medesima mansione, etc).

Indicazioni della Commissione consultiva per la valutazione dello stress lavoro-correlato (18.11.2010)

La valutazione si articola in due fasi:

1. una necessaria (la valutazione preliminare);
2. l'altra eventuale, da attivare nel caso in cui la valutazione preliminare riveli elementi di rischio da stress lavoro-correlato e le misure di correzione adottate a seguito della stessa, dal datore di lavoro, si rivelino inefficaci.

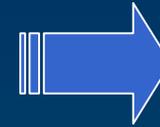
Indicazioni della Commissione consultiva per la valutazione dello stress lavoro-correlato (18.11.2010)

La valutazione preliminare consiste nella rilevazione di indicatori oggettivi e verificabili, ove possibile numericamente apprezzabili, appartenenti quanto meno a tre distinte famiglie:

- ❑ **Eventi sentinella** quali ad esempio: indici infortunistici; assenze per malattia; turnover; procedimenti e sanzioni e segnalazioni del medico competente ...
- ❑ Fattori di **contesto del lavoro** quali ad esempio: ruolo nell'ambito dell'organizzazione, autonomia decisionale e controllo; conflitti interpersonali al lavoro; evoluzione e sviluppo di carriera ...
- ❑ Fattori di **contenuto del lavoro** quali ad esempio: ambiente di lavoro e attrezzature; carichi e ritmi di lavoro; orario di lavoro e turni ...;

LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Gli indicatori verificabili



EVENTI SENTINELLA

FATTORI DI CONTENUTO

FATTORI DI CONTESTO

Infortunati Assenza per malattia	Ambiente di lavoro ed attrezzature di lavoro	Funzione e cultura organizzativa
Assenze dal lavoro Ferie non godute	Pianificazione dei compiti	Ruolo nell'ambito dell'organizzazione
Rotazione del personale	Carico di lavoro - ritmo di lavoro	Evoluzione della carriera
Turnover Procedimenti/ Sanzioni disciplinari	Orario di lavoro	Autonomia decisionale - controllo del lavoro
Richieste visite straordinarie		Rapporti interpersonali sul lavoro
Segnalazioni stress lavoro-correlato Istanze giudiziarie		Interfaccia casa lavoro - conciliazione vita/lavoro

I FATTORI DI RISCHIO STRESSOGENI

CONTESTO LAVORATIVO	
CULTURA ORGANIZZATIVA	Scarsa comunicazione, bassi livelli di sostegno per la risoluzione di problemi e lo sviluppo personale, mancanza di definizione degli obiettivi organizzativi
RUOLO NELL' ORGANIZZAZIONE	Ambiguità e conflitto di ruolo, responsabilità di altre persone
SVILUPPO DI CARRIERA	Incertezza / blocco della carriera insufficienza / eccesso di promozioni, bassa retribuzione, insicurezza dell'impiego, scarso valore sociale attribuito al lavoro
AUTONOMIA DECISIONALE/CONTROLLO	Partecipazione ridotta al processo decisionale, carenza di controllo sul lavoro (il controllo, specie nella forma di partecipazione, rappresenta anche una questione organizzativa e contestuale di più ampio respiro)
RELAZIONI INTERPERSONALI SUL LAVORO	Isolamento fisico o sociale, rapporti limitati con i superiori, conflitto interpersonale, mancanza di supporto sociale
INTERFACCIA FAMIGLIA/LAVORO	Richieste contrastanti tra casa e lavoro, scarso appoggio in ambito domestico, problemi di doppia carriera

I FATTORI DI RISCHIO STRESSOGENI

CONTENUTO DEL LAVORO	
AMBIENTE DI LAVORO E ATTREZZATURE	Condizioni fisiche di lavoro, problemi inerenti l' affidabilità, la disponibilità, l' idoneità, la manutenzione o la riparazione di strutture ed attrezzature di lavoro
PIANIFICAZIONE DEI COMPITI	Monotonia, cicli di lavoro brevi, lavoro frammentato o inutile, sottoutilizzazione, incertezza elevata
CARICO/RITMI DI LAVORO	Sovraccarico o sottocarico di lavoro, mancanza di controllo sul ritmo, alti livelli di pressione temporale
ORARIO DI LAVORO	Lavoro a turni, orari di lavoro rigidi, imprevedibili, eccessivamente lunghi o che alterano i ritmi sociali.

Indicazioni della Commissione consultiva per la valutazione dello stress lavoro-correlato (18.11.2010)

In relazione alla valutazione dei fattori di contesto e di contenuto di cui sopra occorre sentire i lavoratori e/o i RLS/RLST.

Ove dalla valutazione preliminare non emergano elementi di rischio da stress lavoro-correlato tali da richiedere il ricorso ad azioni correttive, il datore di lavoro sarà unicamente tenuto a darne conto nel Documento di Valutazione del Rischio (DVR) e a prevedere un piano di monitoraggio.

Indicazioni della Commissione consultiva per la valutazione dello stress lavoro-correlato (18.11.2010)

Nel caso in cui dalla **valutazione preliminare** si rilevino elementi di rischio da stress lavoro-correlato tali da richiedere il ricorso ad azioni correttive, si procede alla pianificazione ed alla adozione degli opportuni interventi correttivi (ad esempio, interventi organizzativi, tecnici, procedurali, comunicativi, formativi, etc).

Ove gli interventi correttivi risultino inefficaci, si procede, nei tempi che la stessa impresa definisce nella pianificazione degli interventi, alla fase di valutazione successiva (c.d. valutazione approfondita).

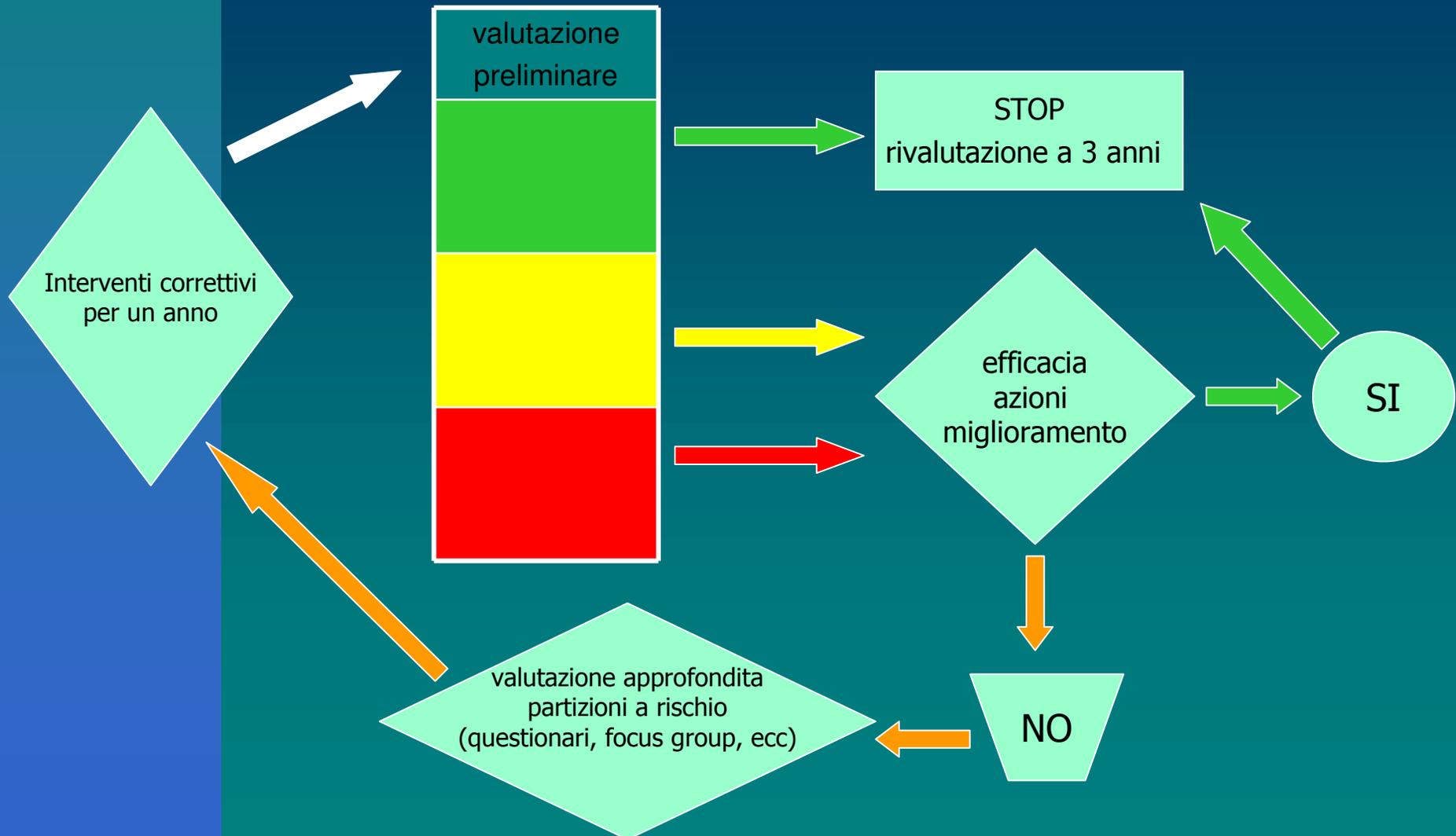
Indicazioni della Commissione consultiva per la valutazione dello stress lavoro-correlato (18.11.2010)

La **valutazione approfondita** prevede la valutazione della percezione soggettiva dei lavoratori, ad esempio attraverso differenti strumenti quali questionari, *focus group*, interviste semistrutturate, ecc.).

Tale fase fa riferimento ovviamente ai gruppi omogenei di lavoratori rispetto ai quali sono state rilevate le problematiche.

Nelle imprese che occupano fino a 5 lavoratori, in luogo dei predetti strumenti di valutazione approfondita, il datore di lavoro può scegliere di utilizzare modalità di valutazione (es. riunioni) che garantiscano il coinvolgimento diretto dei lavoratori nella ricerca delle soluzioni e nella verifica della loro efficacia.

Diagramma di flusso della valutazione SLC



Indicazioni della Commissione consultiva per la valutazione dello stress lavoro-correlato (18.11.2010)



La data del 31 dicembre 2010, di decorrenza dell'obbligo previsto dall'articolo 28, comma 1-bis, del d.lgs. n. 81/2008, deve essere intesa come data di avvio delle attività di valutazione...

La programmazione temporale delle suddette attività di valutazione e l'indicazione del termine finale di espletamento delle stesse devono essere riportate nel documento di valutazione dei rischi.

Gli organi di vigilanza, ai fini dell'adozione dei provvedimenti di propria competenza, terranno conto della decorrenza e della programmazione temporale di cui al precedente periodo.

Indicazioni del Coordinamento Interregionale (bozza)

Nelle aziende in cui è presente il medico competente (perché nominato in relazione ad altri rischi che comportano l'obbligo di sorveglianza sanitaria), questi, oltre ad effettuare le visite mediche a richiesta dei lavoratori, deve collaborare con il datore di lavoro alla valutazione anche del rischio da stress lavoro-correlato e alla predisposizione delle misure di tutela, come previsto dall'art. 25 comma 1 lett. a.

Tale collaborazione consiste in:

- partecipare al team di valutazione per l'identificazione dei gruppi omogenei
- fornire i dati di propria competenza relativamente agli eventi sentinella;
- partecipare al team di valutazione per la compilazione delle check list osservazionali;
- applicare eventuali strumenti di valutazione approfondita del rischio (es. questionari) se in possesso di adeguata formazione;
- contribuire all'individuazione delle misure correttive, in particolare per i fattori organizzativi stressogeni che sono maggiormente collegati ad aspetti biologici (es. ritmi e turni di lavoro);
- partecipare alla gestione dei casi individuali che dovessero emergere sia come visite a richiesta, sia con altre modalità, secondo le procedure stabilite dall'azienda;
- partecipare ad iniziative aziendali di promozione della salute rispetto a patologie correlate allo stress, con particolare attenzione alle differenze di genere e di età, nell'ottica della responsabilità sociale dell'impresa.

Linee di attività SPISAL

**ATTIVITA'
ISPETTIVA
ISTITUZIONALE**

**LAVORATORE
CON DISAGIO**

**SEGNALAZIONE
MALATTIA
PROFESSIONALE**

Attività ispettiva istituzionale

- ❑ Esame della documentazione presente in Servizio (verbali di contravvenzione, indagini infortuni, segnalazioni di RLS o sindacali, relazioni del MC e ricorsi sul giudizio di idoneità...)
- ❑ Richiesta del DVR comprensivo del rischio stress o della documentazione oggettiva del processo di valutazione per le aziende ammesse all'autocertificazione
- ❑ Accertamento della metodologia utilizzata
- ❑ Verifica dell'inizio entro il 31 dicembre 2010 del processo di valutazione, degli step fissati per la sua conclusione e delle azioni dirette a risolvere le criticità emerse
- ❑ Confronto con i RLS o i lavoratori, il RSPP, il MC

Lavoratore con disagio

- Azione filtro
- Invio ad altra struttura non sanitaria
- Presa in carico da parte del Centro di Riferimento
- Invio a struttura medico specialistica
- Ispezione in azienda
- Certificazione malattia professionale
- Denuncia all'INAIL ex art. 139/1124

Segnalazione malattia professionale

Indagine MP

- Criteri: rilevanza, causalità, cronologico
- Ispezione in azienda



Circolare INAIL n. 71/2003

Disturbi psichici da costrittività organizzativa sul lavoro Rischio tutelato e diagnosi di malattia professionale

... I disturbi psichici possono essere considerati di origine professionale solo se sono causati, o concausati in modo prevalente, da specifiche e particolari condizioni dell'attività e della organizzazione del lavoro.

Si ritiene che tali condizioni ricorrano esclusivamente in presenza di situazioni di incongruenza delle scelte in ambito organizzativo, situazioni definibili con l'espressione "costrittività organizzativa".

(in seguito annullata con sentenza del TAR del Lazio n. 5454 del 4 luglio 2005)

Circolare INAIL n. 71/2003

Disturbi psichici da costrittività organizzativa sul lavoro Rischio tutelato e diagnosi di malattia professionale

- ❑ Marginalizzazione dalla attività lavorativa
- ❑ Svuotamento delle mansioni
- ❑ Mancata assegnazione dei compiti lavorativi, con inattività forzata
- ❑ Mancata assegnazione degli strumenti di lavoro
- ❑ Ripetuti trasferimenti ingiustificati
- ❑ Prolungata attribuzione di compiti dequalificanti rispetto al profilo professionale posseduto
- ❑ Prolungata attribuzione di compiti esorbitanti o eccessivi anche in relazione a eventuali condizioni di handicap psico-fisici

Circolare INAIL n. 71/2003

Disturbi psichici da costrittività organizzativa sul lavoro Rischio tutelato e diagnosi di malattia professionale

- ❑ Impedimento sistematico e strutturale all'accesso a notizie
- ❑ Inadeguatezza strutturale e sistematica delle informazioni inerenti l'ordinaria attività di lavoro
- ❑ Esclusione reiterata del lavoratore rispetto ad iniziative formative, di riqualificazione e aggiornamento professionale
- ❑ Esercizio esasperato ed eccessivo di forme di controllo

Circolare INAIL n. 71/2003

Disturbi psichici da costrittività organizzativa sul lavoro Rischio tutelato e diagnosi di malattia professionale

Le incongruenze organizzative, inoltre, devono avere caratteristiche strutturali, durature ed oggettive e, come tali, verificabili e documentabili tramite riscontri altrettanto oggettivi e non suscettibili di discrezionalità interpretativa.

Sono invece esclusi dal rischio tutelato:

- ❑ i fattori organizzativo/gestionali legati al normale svolgimento del rapporto di lavoro (nuova assegnazione, trasferimento, licenziamento)
- ❑ le situazioni indotte dalle dinamiche psicologico-relazionali comuni sia agli ambienti di lavoro che a quelli di vita (conflittualità interpersonali, difficoltà relazionali o condotte comunque riconducibili a comportamenti puramente soggettivi che, in quanto tali, si prestano inevitabilmente a discrezionalità interpretative).

Circolare INAIL n. 71/2003

*Disturbi psichici da costrittività organizzativa sul lavoro
Rischio tutelato e diagnosi di malattia professionale*

L'inquadramento clinico porta a definire due quadri morbosi:

- **Disturbo dell'adattamento cronico** (ansia, depressione, reazione mista, alterazione della condotta, disturbi emozionali e disturbi somatoformi)
- **Disturbo post-traumatico da stress** (rivivere la situazione traumatica, evitamento, incubi notturni, ipervigilanza)

DANNO DA MOBBING. Il parere dell' INAIL sull'annullamento della circolare 71/203 UN PO' DI CONFUSIONE?

"Il mobbing non può essere considerato in via automatica come una malattia professionale e in quanto tale indennizzabile dall' INAIL, dovendo sempre essere provata l'esistenza della causa di lavoro".

Con questa motivazione il TAR Lazio ha annullato la circolare INAIL 71/2003 sulle patologie psichiche determinate da costrittività organizzativa sul lavoro, accogliendo il ricorso presentato tra gli altri da Confindustria, Confagricoltura e ABI.

Secondo l'Avvocatura dell' INAIL *"la sentenza del TAR non sembra aver colto i punti fondamentali della circolare INAIL, travisandola e affermando tra l'altro che l'INAIL avrebbe trasformato queste malattie in malattie tabellate. Quello che è ancora più sorprendente è che il TAR del Lazio abbia fondamentalmente assimilato le patologie oggetto della circolare al mobbing, confondendo due ambiti radicalmente diversi tra di loro.*

La tutela delle malattie professionali causate da disfunzioni organizzative del lavoro costituisce attuazione di diritti costituzionalmente protetti indipendentemente da qualsiasi responsabilità del datore di lavoro.

Il mobbing invece – che come è noto si manifesta con un ripetuto comportamento persecutorio – determina l'obbligo di risarcire il danno ingiustamente causato al lavoratore anche se quest'ultimo non abbia contratto alcuna malattia per effetto del mobbing"

Ma il TAR del Lazio non ha accolto il ricorso contro l'inserimento delle patologie del gruppo 7 nella lista II delle MP soggette a denuncia

DM 14 gennaio 2008 "Elenco delle malattie per le quali e' obbligatoria la denuncia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 139 del testo unico, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124

LISTA II - MALATTIE LA CUI ORIGINE LAVORATIVA E' DI LIMITATA PROBABILITA'

GRUPPO 7 - MALATTIE PSICHICHE E PSICOSOMATICHE DA DISFUNZIONI DELL'ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO			
	LAVORAZIONI/ESPOSIZIONI	MALATTIE	CODICE (#) IDENTIFICATIVO
01	DISFUNZIONI DELL'ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO (costrittività organizzative [°])	MALATTIE PSICHICHE E PSICOSOMATICHE:	
		DISTURBO DELL'ADATTAMENTO CRONICO (con ansia, depressione, reazione mista, alterazione della condotta e/o della emotività, disturbi somatiformi)	II.7.01. F43.2
		DISTURBO POST-TRAUMATICO CRONICO DA STRESS	II.7.01. F43.1

DENUNCIA DI M.P. (art. 139 DPR 1124/65)

...è obbligatoria per ogni medico che ne riconosca l'esistenza, la denuncia delle malattie professionali che saranno indicate in un elenco da approvarsi con decreto del Ministro ...

(oggi DM 14 gennaio 2008)

D.Lgs. 38/2000 (art. 10)

La trasmissione della copia della denuncia di cui all'art. 139, comma 2 del testo unico è effettuata, oltre che all'azienda sanitaria locale, anche alla sede dell'istituto assicuratore competente per territorio.

REFERTO

L'articolo 365 del CP prevede che coloro che esercitano una professione sanitaria e che prestano la propria assistenza o opera in casi che possono presentare i caratteri di un delitto per il quale si deve procedere d'ufficio, riferiscano all'autorità giudiziaria.

Il delitto è punibile a querela della persona offesa, salvo nei casi previsti nel primo e secondo capoverso (*lesione personale grave o gravissima*) limitatamente ai fatti commessi con violazione delle norme per la prevenzione degli infortuni sul lavoro o relative all'igiene del lavoro o che abbiano determinato una malattia professionale (art. 590 CP).

LESIONE PERSONALE GRAVE E GRAVISSIMA (art. 583 CP)

La lesione personale è **grave**:

1. se dal fatto deriva una malattia che metta in pericolo la vita della persona offesa, ovvero una malattia o un'incapacità di attendere alle ordinarie occupazioni per un tempo superiore ai quaranta giorni;
2. se il fatto produce l'indebolimento permanente di un senso o di un organo.

La lesione personale è **gravissima** se dal fatto deriva:

1. una malattia certamente o probabilmente insanabile;
2. la perdita di un senso;
3. la perdita di un arto, o una mutilazione che renda l'arto inservibile, ovvero la perdita dell'uso di un organo o della capacità di procreare, ovvero una permanente e grave difficoltà della favella;
4. la deformazione, ovvero lo sfregio permanente del viso

Indagine di P.G. su referto o denuncia di MP

L'INDAGINE DI M.P.

- Criteri: rilevanza, causalità, cronologico
- SIT
- Ispezione in azienda
- Verifica della valutazione del rischio e delle misure preventive adottate
- Rapporto all'AG

*Legge regionale 22 gennaio 2010, n. 8
PREVENZIONE E CONTRASTO DEI FENOMENI DI
MOBBING E TUTELA DELLA SALUTE PSICO-SOCIALE
DELLA PERSONA SUL LUOGO DI LAVORO*

Art. 2 - Finalità.

- La Regione del Veneto, in attuazione degli articoli 1, 2, 3, 4, 21, 32, 35 e 41 della Costituzione, nel rispetto della normativa statale vigente e dell'ordinamento comunitario, promuove e sostiene azioni ed iniziative volte a prevenire il disagio lavorativo, a contrastare l'insorgenza e la diffusione di fenomeni di mobbing e di stress psico-sociale e a disincentivare comportamenti discriminatori o vessatori correlati all'attività lavorativa promuovendo corretti stili di vita.

Legge regionale 22 gennaio 2010, n. 8
***PREVENZIONE E CONTRASTO DEI FENOMENI DI
MOBBING E TUTELA DELLA SALUTE PSICO-SOCIALE
DELLA PERSONA SUL LUOGO DI LAVORO***

Art. 3 Formazione.

- La Giunta regionale, anche attraverso le aziende unità locali socio-sanitarie (ULSS), approva progetti di formazione professionale sul fenomeno del mobbing e sullo stress psico-sociale correlati all'attività lavorativa rivolti prioritariamente ai seguenti soggetti:
 - a) medici di medicina generale;
 - b) operatori dei servizi di prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro (SPISAL) e di salute mentale delle aziende ULSS;
 - c) operatori degli sportelli di assistenza ed ascolto sul mobbing, sul disagio lavorativo e sullo stress psico-sociale nei luoghi di lavoro di cui all'articolo 6;
 - d) componenti dei comitati e delle commissioni regionali sulle pari opportunità e sul fenomeno del mobbing.

Legge regionale 22 gennaio 2010, n. 8
***PREVENZIONE E CONTRASTO DEI FENOMENI DI
MOBBING E TUTELA DELLA SALUTE PSICO-SOCIALE
DELLA PERSONA SUL LUOGO DI LAVORO***

Art. 6 - Sportelli di assistenza ed ascolto sul mobbing, sul disagio lavorativo e sullo stress psico-sociale nei luoghi di lavoro

1. Le aziende ULSS istituiscono nell'ambito della propria organizzazione amministrativa, anche a livello di singolo distretto, appositi sportelli di assistenza ed ascolto sul mobbing, sul disagio lavorativo e sullo stress psico-sociale nei luoghi di lavoro con il compito di:
 - a) fornire informazioni ed indicazioni sui diritti dei lavoratori e sui relativi strumenti di tutela;
 - b) orientare il lavoratore presso le strutture di supporto presenti nella Regione.

Legge regionale 22 gennaio 2010, n. 8
***PREVENZIONE E CONTRASTO DEI FENOMENI DI
MOBBING E TUTELA DELLA SALUTE PSICO-SOCIALE
DELLA PERSONA SUL LUOGO DI LAVORO***

Art. 7 - Centri di riferimento per il benessere organizzativo

1. Ogni azienda ULSS del comune capoluogo di provincia istituisce, nell'ambito della propria organizzazione amministrativa, un centro di riferimento per il benessere organizzativo nei luoghi di lavoro con i seguenti compiti:
 - a) accertamento dello stato di disagio psico-sociale o di malattia del lavoratore ed eventuale indicazione del percorso terapeutico di sostegno, cura e riabilitazione;
 - b) individuazione delle eventuali misure di tutela da adottarsi da parte dei datori di lavoro nelle ipotesi di rilevati casi di disagio lavorativo;
 - c) supporto agli SPISAL nelle verifiche sui luoghi di lavoro in tema di valutazione dei rischi psico-sociali ai sensi dell'articolo 28 del decreto legislativo n. 81 del 2008 e successive modificazioni.

Legge regionale 22 gennaio 2010, n. 8
**PREVENZIONE E CONTRASTO DEI FENOMENI DI
MOBBING E TUTELA DELLA SALUTE PSICO-SOCIALE
DELLA PERSONA SUL LUOGO DI LAVORO**

Art. 7 - Centri di riferimento per il benessere organizzativo

2. Nei centri di cui al comma 1 è istituito un collegio multidisciplinare di specialisti, provenienti anche dal dipartimento di salute mentale dell'azienda ULSS, composto almeno da:
 - a) un medico specialista in medicina del lavoro, con funzioni di coordinamento;
 - b) uno psicologo, esperto in test psicodiagnostici;
 - c) uno psicologo, esperto in psicologia del lavoro e delle organizzazioni;
 - d) un medico specialista in psichiatria;
 - e) uno psicoterapeuta.