

Descrizione di casistica e possibilità di una valutazione di gravità della patologia e di una gradazione negli interventi di supporto sul lavoro in collaborazione con il Medico competente.

La casistica dell'AOSP Sant'Orsola-Malpighi

DOTT. CARMINE PETIO

DIRETTORE U.O. DIAGNOSI E CURA OSPEDALE MALPIGHI – AUSL BOLOGNA

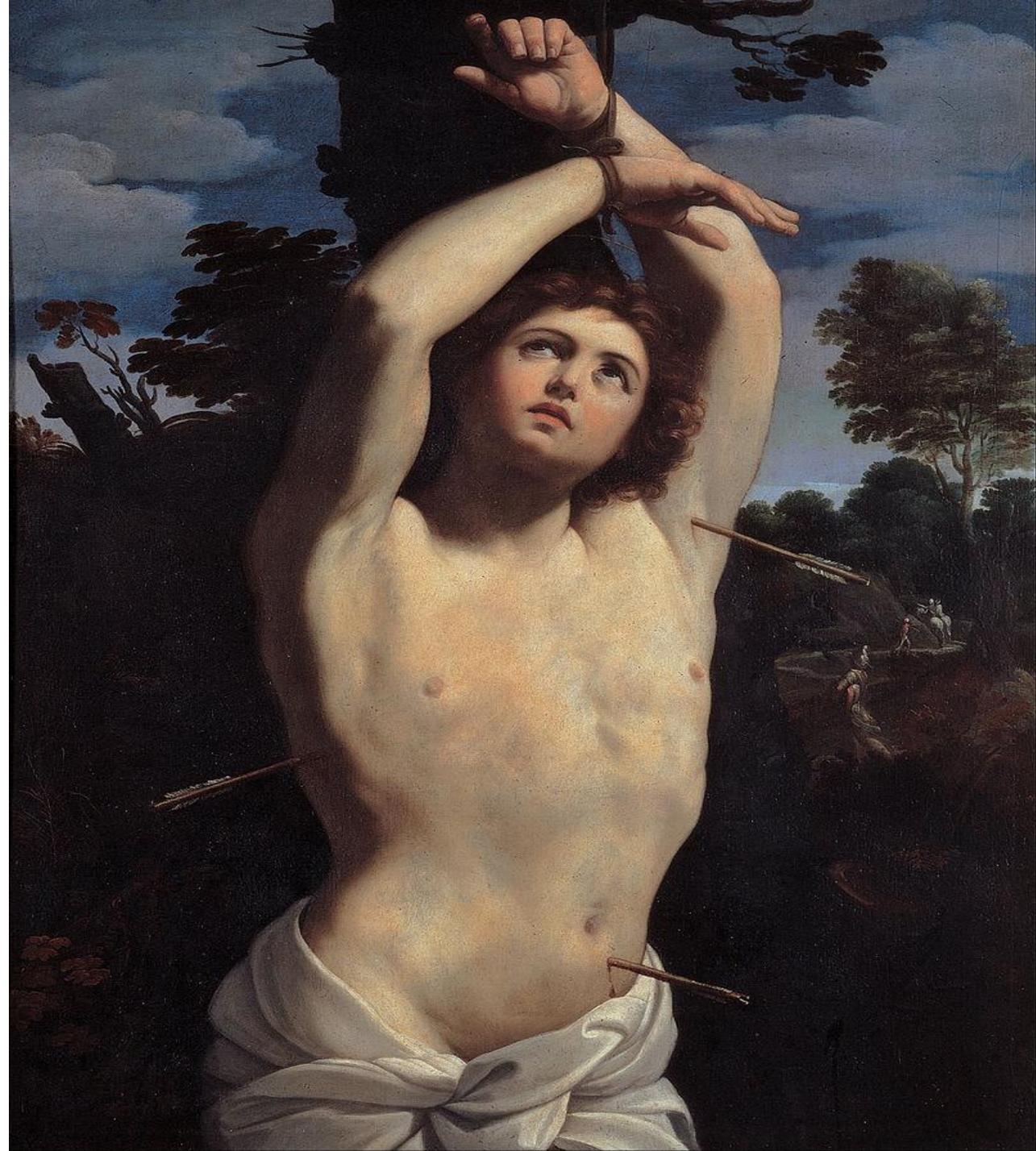
CONSULENTE PER LA MEDICINA DEL LAVORO AOSP

DOTT. ALBERTO ANDOLFATO

MEDICO IN FORMAZIONE SPECIALISTICA U.O. MEDICINA DEL LAVORO, AOSP SANT'ORSOLA-MALPIGHI

L'Operatore Sanitario: un ruolo al centro del mirino?

Guido Reni, San Sebastiano, 1615 ca,
Musei Capitolini, Roma



Consulenze per la Medicina del Lavoro

Consulenze ortopediche vs. consulenze psichiatriche 2013-2018

	Consulenze ortopediche	Consulenze psichiatriche
2013	95	33
2014	83	19
2015	96	31
2016	96	59
2017	90	82
2018	74	102

I numeri del servizio di Consulenza

226 dipendenti dell'AOSP Sant'Orsola-Malpighi, al momento delle visite di Sorveglianze Sanitaria, sono stati inviati in consulenza presso lo Specialista Psichiatra:

- 213 Operatori Sanitari (O.S.);
- 13 Personale tecnico o amministrativo.

Primo invio in consulenza compreso **tra il 1° gennaio 2017 ed il 31 luglio 2023.**

F: 169 (74,8 %)

M: 57 (25,2 %)

Età mediana al momento del primo invio in consulenza: **48 anni (40-56).**

Qualifica

Mansione	n (%)	Qualifica specifica	n
Infermiere e Coordinatore Infermieristico	110 (48.7)		
OSS e ausiliario	55 (24.3)	OSS	52
		Ausiliario	3
Medico	24 (10.6)	Medico	17
		Medico in Formazione Specialistica	7
Altra professione sanitarie: tecnici sanitari, tecnici di laboratorio, altre professioni sanitarie	24 (10.6)		
Altra professione non sanitaria	13 (6.3)	Operatore tecnico	8
		Amministrativo	5
Totale	226 (100.0)		

Diagnosi: disturbi dell'umore

Area DSM5	n (%)	Diagnosi puntuale	n
Disturbo umore	141 (62.4)	Disturbo depressivo	83
		Disturbo ansioso-depressivo	31
		Disturbo bipolare	8
		Disturbo depressivo, stress lavoro-correlato	5
		Disturbo ansioso-depressivo, stress lavoro-correlato	2
		Disturbo depressivo, DCA	2
		Disturbo depressivo, insonnia	2
		Disturbo umore non specificato	2
		Ciclotimia	1
		Depressione psicotica	1
		Distimia	1
		Disturbo ansioso-depressivo, insonnia	1
		Disturbo ciclotimico	1
		Disturbo depressivo, DCA, Depressione post-partum	1
Totale	226 (100.0)		

Diagnosi: disturbi dell'umore

Area DSM5	n (%)	Diagnosi puntuale	n
Disturbo umore	141 (62.4)	Disturbo depressivo	83
		Disturbo ansioso-depressivo	31
		Disturbo bipolare	8
		Disturbo depressivo, stress lavoro-correlato	5
		Disturbo ansioso-depressivo, stress lavoro-correlato	2
		Disturbo depressivo, DCA	2
		Disturbo depressivo, insonnia	2
		Disturbo umore non specificato	2
		Ciclotimia	1
		Depressione psicotica	1
		Distimia	1
		Disturbo ansioso-depressivo, insonnia	1
		Disturbo ciclotimico	1
		Disturbo depressivo, DCA, Depressione post-partum	1
Totale	226 (100.0)		

Diagnosi: Disturbi d'ansia e da stress

Area DSM5	n (%)	Diagnosi puntuale	n.
Disturbo ansia	28 (12.4)	Attacchi di panico	18
		Disturbo ansioso	8
		Attacchi di panico, insonnia	1
		Disturbo ansioso, stress lavoro-correlato	1
Disturbo stress	16 (7.1)	Disturbo adattamento con umore depresso e ansia	6
		Disturbo adattamento con ansia	3
		Disturbo ansioso, stress lavoro-correlato	3
		Burnout, stress lavoro-correlato	1
		Disturbo adattamento con ansia, stress lavoro-correlato	1
		Disturbo somatoforme	1
PTSD	1		
Totale	226 (100.0)		

Diagnosi: altri disturbi

Area DSM 5	n. (%)	Diagnosi puntuale	n.
Abuso sostanze	8 (3.5)	Abuso di alcol	6
		Disturbo depressivo, abuso di alcol	1
		Disturbo di personalità schizoide, abuso di sostanze	1
Disturbo di personalità	7 (3.1)	Disturbo di personalità non specificato	3
		Disturbo di personalità borderline	2
		DOCP	2
DCA	3 (1.3)	DCA	3
Disturbo sonno	3 (1.3)	Insonnia	2
		Insonnia, stress lavoro-correlato	1
DOC	3 (1.3)	DOC	3
Disturbo neurocognitivo	1 (0.4)	Disturbo neurocognitivo non definito	1
Psicotico	1 (0.4)	Psicosi non definita	1
Nessun disturbo	15 (6.6)	-	15
Totale	226 (100.0)		

Diagnosi per mansione

	Infermiere	OSS e ausiliario	Medico	Altra professione sanitaria	Altra professione non sanitaria	Tutte le professioni
	N=110	N=55	N=24	N=24	N=13	N=226
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Area DSM5						
Disturbo umore	75 (68.2)	32 (58.2)	15 (62.5)	13 (54.2)	6 (46.2)	141 (62.4)
Disturbo ansia	8 (7.3)	11 (20.0)	3 (12.5)	5 (21.7)	1 (7.7)	28 (12.4)
Disturbo stress	8 (7.3)	2 (3.6)	3 (12.5)	1 (4.4)	2 (15.4)	16 (7.1)
Abuso sostanze	4 (3.6)	3 (5.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (7.7)	8 (3.5)
Disturbo personalità	0 (0.0)	1 (1.8)	1 (4.2)	2 (8.7)	3 (23.1)	7 (3.1)
Altri disturbi*	6 (5.5)	1 (1.8)	2 (8.3)	2 (8.7)	0 (0.0)	11 (4.9)
Niente	9 (8.2)	5 (9.1)	0 (0.0)	1 (4.4)	0 (0.0)	15 (6.6)

*Altri disturbi: DCA, Disturbo neurocognitivo, Disturbo del sonno, DOC, Psicosi

Diagnosi per mansione

	Infermiere N=110 n (%)	OSS e ausiliario N=55 n (%)	Medico N=24 n (%)	Altra professione sanitaria N=24 n (%)	Altra professione non sanitaria N=13 n (%)	Tutte le professioni N=226 n (%)
Area DSM5						
Disturbo umore	75 (68.2)	32 (58.2)	15 (62.5)	13 (54.2)	6 (46.2)	141 (62.4)
Disturbo ansia	8 (7.3)	11 (20.0)	3 (12.5)	5 (21.7)	1 (7.7)	28 (12.4)
Disturbo stress	8 (7.3)	2 (3.6)	3 (12.5)	1 (4.4)	2 (15.4)	16 (7.1)
Abuso sostanze	4 (3.6)	3 (5.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (7.7)	8 (3.5)
Disturbo personalità	0 (0.0)	1 (1.8)	1 (4.2)	2 (8.7)	3 (23.1)	7 (3.1)
Altri disturbi*	6 (5.5)	1 (1.8)	2 (8.3)	2 (8.7)	0 (0.0)	11 (4.9)
Niente	9 (8.2)	5 (9.1)	0 (0.0)	1 (4.4)	0 (0.0)	15 (6.6)

*Altri disturbi: DCA, Disturbo neurocognitivo, Disturbo del sonno, DOC, Psicosi

Misure di prevalenza Popolazione Generale

- Le stime di prevalenza nel corso della vita, con diagnosi secondo i criteri diagnostici del DSM-5, sono del **28,6% per i disturbi d'ansia**, del **27,6% per i disturbi dell'umore**, del **16,7% per i disturbi da uso di sostanze**.(1)
- Nel 2022, si stima che negli Stati Uniti ci fossero 59,3 milioni di adulti di età pari o superiore a 18 anni **con malattia mentale lieve/moderata**. Questo numero rappresenta il **23,1% di tutti gli adulti statunitensi**. La prevalenza osservata di una qualsiasi patologia psichiatrica di gravità lieve/moderata era più alta tra **le femmine (26,4%)** rispetto ai **maschi (19,7%)**.(2)

• (1): Ten Have M, Tuithof M, van Dorsselaer S, Schouten F, Luik AI, de Graaf R. Prevalence and trends of common mental disorders from 2007-2009 to 2019-2022: results from the Netherlands Mental Health Survey and Incidence Studies (NEMESIS), including comparison of prevalence rates before vs. during the COVID-19 pandemic. World Psychiatry. 2023 Jun;22(2):275-285. doi: 10.1002/wps.21087. PMID: 37159351; PMCID: PMC10168151.

• (2): NIMH, National Institute of Mental Health (USA), <https://www.nimh.nih.gov/health/statistics/mental-illness>, last reviewed september 2024

Misure di prevalenza Operatori Sanitari

Revisione sistematica e meta-analisi del 2022 condotta da un team inglese indagava prevalenza dei disturbi psichici in un'ampia casistica di Operatori della Sanità durante e dopo il periodo pandemico:

- Le stime di prevalenza hanno mostrato che la condizione di salute mentale più comune [tra gli operatori sanitari] era il **PTSD (21,7%)**, seguito dal **disturbo d'ansia (16,1%)**, dal **disturbo depressivo maggiore (13,4%)** e dal **disturbo acuto da stress (7,4%)**. (3)

Terapia e performance lavorativa

Terapia prescritta	n (%)	Farmaco o combinazione di farmaci	n
Antidepressivo (AD) e benzodiazepine (BDZ)	71 (34.6)	AD e BDZ	71
Antidepressivo (AD)	32 (15.6)	AD	32
Antidepressivo (AD), Benzodiazepine (BDZ) e altri farmaci ad azione psicotropa	23 (11.2)	AD, BDZ e Neurolettico	11
		AD, BDZ, Stabilizzatore e Neurolettico	3
		AD, BDZ e Stabilizzatore	3
		AD, BDZ e Antiepilettico	1
		AD, BDZ, Neurolettico e Antiepilettico	1
		AD, BDZ e Altro	4
Antidepressivo (AD) e altri farmaci ad azione psicotropa escluse le BDZ	20 (9.8)	AD e Neurolettico	8
		AD e Antiepilettico	3
		AD e Stabilizzatore	2
		AD, Neurolettico e Antiepilettico	1
		AD, Stabilizzatore e Antiepilettico	1
		AD, Stabilizzatore e Neurolettico	1
		AD, Neurolettico, Antiepilettico e Oppioide	2
		AD, Stabilizzatore, Neurolettico e Oppioide	1
		AD, Stabilizzatore, Neurolettico e Antiepilettico	1
Benzodiazepine (BDZ)	14 (6.8)	BDZ	14
Benzodiazepine (BDZ) e Neurolettico	2 (1.0)	BDZ e Neurolettico	2
Altri farmaci ad azione psicotropa	3 (1.5)	Stabilizzatore e Neurolettico	1
		Neurolettico	1
		Antiepilettico	1
Nessun farmaco	40 (19.5)	-	40
Totale	205 (100.0)		

Terapia e performance lavorativa

Terapia prescritta	n (%)	Farmaco o combinazione di farmaci	n
Antidepressivo (AD) e benzodiazepine (BDZ)	71 (34.6)	AD e BDZ	71
Antidepressivo (AD)	32 (15.6)	AD	32
Antidepressivo (AD), Benzodiazepine (BDZ) e altri farmaci ad azione psicotropa	23 (11.2)	AD, BDZ e Neurolettico	11
		AD, BDZ, Stabilizzatore e Neurolettico	3
		AD, BDZ e Stabilizzatore	3
		AD, BDZ e Antiepilettico	1
		AD, BDZ, Neurolettico e Antiepilettico	1
		AD, BDZ e Altro	4
Antidepressivo (AD) e altri farmaci ad azione psicotropa escluse le BDZ	20 (9.8)	AD e Neurolettico	8
		AD e Antiepilettico	3
		AD e Stabilizzatore	2
		AD, Neurolettico e Antiepilettico	1
		AD, Stabilizzatore e Antiepilettico	1
		AD, Stabilizzatore e Neurolettico	1
		AD, Neurolettico, Antiepilettico e Oppioide	2
		AD, Stabilizzatore, Neurolettico e Oppioide	1
		AD, Stabilizzatore, Neurolettico e Antiepilettico	1
Benzodiazepine (BDZ)	14 (6.8)	BDZ	14
Benzodiazepine (BDZ) e Neurolettico	2 (1.0)	BDZ e Neurolettico	2
Altri farmaci ad azione psicotropa	3 (1.5)	Stabilizzatore e Neurolettico	1
		Neurolettico	1
		Antiepilettico	1
Nessun farmaco	40 (19.5)	-	40
Totale	205 (100.0)		

L'attivazione di nuovi percorsi di supporto

- Dal 30 settembre 2022 la Medicina del Lavoro si avvale della collaborazione della Dott.ssa Federica Bellan, Psicologa Clinica e Psicoterapeuta, la quale fornisce un servizio di psicoterapia rivolto ai dipendenti dell'Azienda Ospedaliera.
- Ad oggi, i pazienti seguiti sono **75**.

Idoneo alla mansione (al 31/7/2023): 80,6 %

	Idoneità			Idoneità totali n (%)
	senza limitazione o prescrizione n (%)	con limitazione o prescrizione temporanea n (%)	con limitazione o prescrizione permanente n (%)	
	49 (30.7)	27 (16.3)	86 (53.0)	162 (100.0)
Terapia prescritta				
AD e BDZ	14 (28.6)	9 (33.3)	35 (40.7)	58 (35.8)
AD	8 (16.3)	6 (22.2)	14 (16.3)	28 (17.3)
AD, BDZ e altri farmaci	0 (0.0)	4 (14.8)	6 (7.0)	10 (6.2)
AD e altri farmaci escluse le BDZ	6 (12.2)	2 (7.4)	7 (8.1)	15 (9.3)
BDZ	7 (14.3)	0 (0.0)	5 (5.8)	12 (7.4)
BDZ e Neurolettico	0 (0.0)	1 (3.7)	1 (1.2)	2 (1.2)
Altri farmaci	1 (2.0)	1 (3.7)	1 (1.2)	3 (1.9)
Nessun farmaco	13 (26.5)	4 (14.8)	17 (19.8)	34 (21.0)

Idoneo alla mansione (al 31/7/2023): 80,6 %

	Idoneità			Idoneità totali n (%)
	senza limitazione o prescrizione n (%)	con limitazione o prescrizione temporanea n (%)	con limitazione o prescrizione permanente n (%)	
	49 (30.7)	27 (16.3)	86 (53.0)	162 (100.0)
Terapia prescritta				
AD e BDZ	14 (28.6)	9 (33.3)	35 (40.7)	58 (35.8)
AD	8 (16.3)	6 (22.2)	14 (16.3)	28 (17.3)
AD, BDZ e altri farmaci	0 (0.0)	4 (14.8)	6 (7.0)	10 (6.2)
AD e altri farmaci escluse le BDZ	6 (12.2)	2 (7.4)	7 (8.1)	15 (9.3)
BDZ	7 (14.3)	0 (0.0)	5 (5.8)	12 (7.4)
BDZ e Neurolettico	0 (0.0)	1 (3.7)	1 (1.2)	2 (1.2)
Altri farmaci	1 (2.0)	1 (3.7)	1 (1.2)	3 (1.9)
Nessun farmaco	13 (26.5)	4 (14.8)	17 (19.8)	34 (21.0)

Temporaneamente non Idoneo (al 31/7/2023): 7,5%

	Non Idoneità temporanea			Non Idoneità temporanee totali
	senza precedente limitazione o prescrizione n (%)	Con precedente limitazione o prescrizione temporanea n (%)	con precedente limitazione o prescrizione permanente n (%)	n (%)
	2 (12.5)	8 (53.4)	5 (33.3)	15 (100.0)
Terapia prescritta				
AD e BDZ	0 (0.0)	2 (25.0)	2 (40.0)	4 (26.7)
AD, BDZ e altri farmaci	1 (50.0)	2 (25.0)	1 (20.0)	4 (26.7)
AD e altri farmaci escluse le BDZ	0 (0.0)	1 (12.5)	1 (20.0)	2 (13.3)
BDZ	0 (0.0)	2 (25.0)	0 (0.0)	2 (13.3)
Nessun farmaco	1 (50.0)	1 (12.5)	1 (20.0)	3 (20.0)

Permanentemente non Idoneo (al 31/7/2023): 11,9 %

	Non Idoneità Permanente		Non idoneità permanenti totale
	senza precedente limitazione o prescrizione n (%)	Con precedente limitazione o prescrizione permanente n (%)	n (%)
	2 (8.3)	22 (91.7)	24 (100.0)
Terapia prescritta			
AD e BDZ	1 (50.0)	7 (31.8)	8 (33.3)
AD	0 (0.0)	3 (13.6)	3 (12.5)
AD, BDZ e altri farmaci	1 (50.0)	8 (36.4)	9 (37.5)
AD e altri farmaci escluse le BDZ	0 (0.0)	3 (13.6)	3 (12.5)
Nessun farmaco	0 (0.0)	1 (4.6)	1 (4.2)

Permanente non Idoneo (al 31/7/2023): 11,9 %

	Non Idoneità Permanente		Non idoneità permanenti totale
	senza precedente limitazione o prescrizione n (%)	Con precedente limitazione o prescrizione permanente n (%)	n (%)
	2 (8.3)	22 (91.7)	24 (100.0)
Terapia prescritta			
AD e BDZ	1 (50.0)	7 (31.8)	8 (33.3)
AD	0 (0.0)	3 (13.6)	3 (12.5)
AD, BDZ e altri farmaci	1 (50.0)	8 (36.4)	9 (37.5)
AD e altri farmaci escluse le BDZ	0 (0.0)	3 (13.6)	3 (12.5)
Nessun farmaco	0 (0.0)	1 (4.6)	1 (4.2)

Il Lavoro in orario notturno

A seguito della consulenza psichiatrica, in **95** casi (**44,6%** del totale degli OS visti in consulenza) il Medico competente ha espresso un **Giudizio di Idoneità con limitazione al lavoro notturno**.

Di questi:

- **9** su **95 (9,5%)** sono stati esentati **temporaneamente** per un periodo di **massimo 90 gg**;
- **15** su **95 (15,8%)** sono stati esentati **temporaneamente** per un periodo di tempo compreso tra i **90gg e 1 anno**;
- **71** su **95 (74,7%)** sono stati esentati **permanentemente** dal lavoro notturno.

L'attività assistenziale diretta

NON è un rischio lavorativo; tuttavia in **20** casi (**9,4 %** degli O.S. visti in consulenza), a seguito della consulenza psichiatrica, il Medico Competente si è espresso circa l'idoneità allo svolgimento di attività assistenziali dirette proprie della mansione.

Di essi, al 31/7/2023:

- **2** su **20 (10%)** erano stati esentati **temporaneamente**;
- **18** su **20 (90%)** sono stati esentati **permanentemente** e "collocati" in "setting a basso carico assistenziale", quali ambulatori prelievi, centri tamponi, ecc., con evidenti difficoltà organizzative e di reperimento di tali posizioni, specie nel periodo post-pandemico.

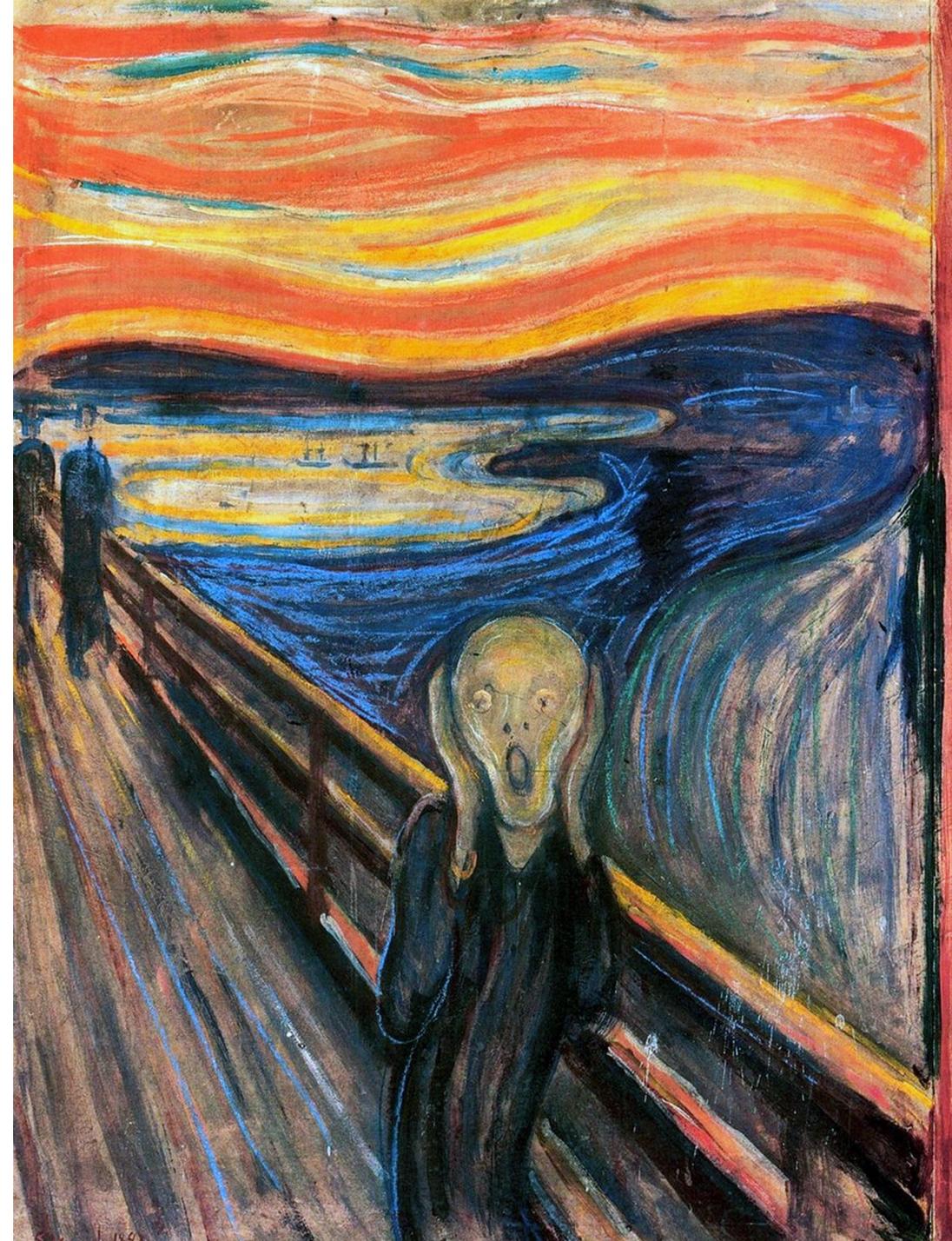
Burnout (ICD-11)

La sindrome da Burnout è inclusa nell'11° revisione della Classificazione Internazionale delle Malattie (ICD-11) come fenomeno professionale.

È descritto nel capitolo: "*Factors influencing health status or contact with health services*", che include i motivi per cui le persone si rivolgono ai servizi sanitari, ma che non sono classificati come malattie o condizioni di salute. (4)

(4): WHO, 2024.

<https://www.who.int/standards/classifications/frequently-asked-questions/burn-out-an-occupational-phenomenon>.



Burnout (ICD-11)- definizione

«Il burn-out è una sindrome derivante da uno stress cronico sul posto di lavoro che non è stato gestito con successo. È caratterizzata da tre dimensioni:

- sensazioni di esaurimento delle energie fisiche e/o mentali;
aumento del distacco dal proprio lavoro, o sentimenti di negativismo o cinismo legati al proprio lavoro;
ridotta efficacia professionale.*

Il burn-out si riferisce specificamente a fenomeni nel contesto lavorativo e non dovrebbe essere applicato per descrivere esperienze in altri ambiti della vita».⁽⁵⁾

(5): International Classification of Diseases, Eleventh Revision (ICD-11), World Health Organization (WHO) 2019/2021
<https://icd.who.int/browse11>. Licensed under Creative Commons Attribution-NoDerivatives 3.0 IGO licence (CC BY-ND 3.0 IGO).

Definizione Stress Lavoro-Correlato

- Accordo Europeo 8 ottobre 2004 definiva lo Stress Lavoro-correlato (SLC) come:

«Uno stato, che si accompagna a malessere o disfunzioni di natura fisica, psicologica o sociale ed è conseguenza del fatto che taluni individui non si sentono in grado di corrispondere alle richieste o alle aspettative riposte in loro. [...] Lo stress non è una malattia, ma un'esposizione prolungata ad esso può ridurre l'efficienza sul lavoro e causare problemi di salute. [...] Tutte le manifestazioni di stress sul lavoro non vanno considerate causate dal lavoro stesso. Lo stress da lavoro può essere causato da vari fattori quali: il contenuto e l'organizzazione del lavoro, l'ambiente di lavoro, una comunicazione 'povera', ecc..»

D.Lgs. 81/2008 all'art. 28, comma 1, stabilisce l'obbligo da parte del datore di lavoro di valutare tutti i rischi per la salute e la sicurezza dei lavoratori, tenendo in considerazione anche quelli inerenti allo stress lavoro-correlato secondo i contenuti dell'Accordo europeo dell'8 ottobre 2004.

La cronaca

ATTUALITÀ

Infermiere suicida a 42 anni, il corpo scoperto dalla sorella. Il sindacato accusa: «Colpa di stress e doppi turni»

A fare la scoperta è stata la sorella, quando verso le 19 è entrata in casa e lo ha trovato impiccato



di Redazione web
Sabato 28 Settembre 2024 Ultimo aggiornamento 17:51

MENU ☰ | 🔍

il Resto del Carlino

Acquista il giornale | ↕

Cronaca • [Infermiera trovata morta in casa](#)

5 gen 2023

Il Resto del Carlino • Bologna • Cronaca • [Infermiera trovata morta in ...](#)



Infermiera trovata morta in casa



Infermiera trovata morta in casa



Ultime notizie su Sara Pedri, ginecologa scomparsa a Trento

82 CONTENUTI SU QUESTA STORIA

SEGUI

CONDIVIDI

La ginecologa di 31 anni Sara Pedri è scomparsa il 4 marzo 2021. La giovane aveva chiesto il trasferimento dalla...
[\[altro\]](#)



Grazie
dell'attenzione

