

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

in collaborazione con IRCCS Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna

LA TUTELA DELL'OPERATORE SANITARIO CON DISTURBI PSICHIATRICI E IL RISCHIO PER I TERZI IL RUOLO DEL MEDICO COMPETENTE

Il punto di vista dell'Organo di Vigilanza

Paolo GALLI

U.O.C. Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro – AUSL Bologna

Premessa

- L'aumento dell'incidenza di disturbi mentali o di disagio psichico nella popolazione lavorativa è oggi fuori discussione.
- Questo gruppo di patologie incide senz'altro sulla valutazione dell'idoneità alla mansione, che in questo caso può a pieno titolo essere annoverata tra le c.d. «idoneità difficili»
- I medici del lavoro appartenenti alla UOC PSAL dell'AUSL di Bologna se ne occupano in almeno tre momenti differenti:
 - in sede ispettiva, nella veste di organo di vigilanza ai sensi del D.Lgs. 81/08;
 - nell'Ambulatorio di Medicina del Lavoro, nella presa in carico dei casi di c.d. «disagio lavorativo»
 - nel corso del collegio medico per l'esame dei ricorsi avverso il giudizio del medico competente;
- Nel settore sanitario, alla complessità intrinseca della problematica si aggiungono ulteriori difficoltà legate all'impatto sull'organizzazione delle idoneità condizionate e al rischio nei confronti dell'utenza

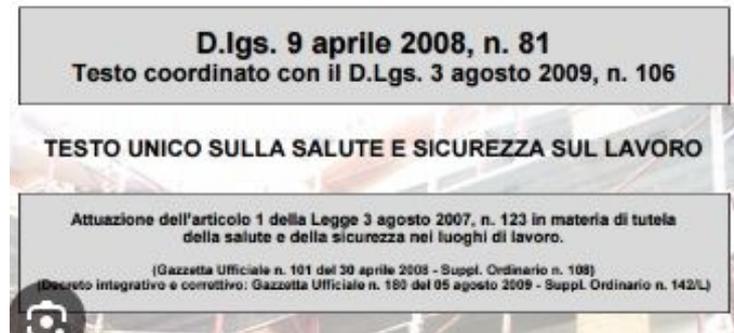
Di cosa si parlerà

Il campo di azione del medico competente nella gestione dei casi di idoneità psichica

Il ruolo dell'organizzazione nella collocazione del lavoratore con disturbi psichici

Descrizione di alcuni casi clinici trattati nell'ambulatorio di medicina del lavoro

Alcuni richiami normativi



Art. 2 - Definizioni

lett. m) «sorveglianza sanitaria»: insieme degli atti medici, finalizzati alla tutela dello stato di salute e sicurezza dei lavoratori, in relazione all'ambiente di lavoro, ai fattori di rischio professionali e alle modalità di svolgimento dell'attività lavorativa;

Art. 18 - Obblighi del datore di lavoro e del dirigente

a) nominare il medico competente per l'effettuazione della sorveglianza sanitaria nei casi previsti dal presente decreto legislativo e **qualora richiesto dalla valutazione dei rischi di cui all'articolo 28.**

omissis..

c) nell'affidare i compiti ai lavoratori, tenere conto delle capacità e delle condizioni degli stessi in rapporto alla loro salute e alla sicurezza;

...omissis....

Art. 25 – Obblighi del medico competente

1. Il medico competente:

- a) collabora con il datore di lavoro e con il servizio di prevenzione e protezione alla valutazione dei rischi, anche ai fini della programmazione, ove necessario, della sorveglianza sanitaria, **alla predisposizione della attuazione delle misure per la tutela della salute e della integrità psico-fisica dei lavoratori**, all'attività di formazione e informazione nei confronti dei lavoratori, per la parte di competenza, e alla organizzazione del servizio di primo soccorso considerando i particolari tipi di lavorazione ed esposizione e le peculiari modalità organizzative del lavoro. Collabora inoltre alla attuazione e valorizzazione di programmi volontari di "promozione della salute", secondo i principi della responsabilità sociale;

.....omissis....

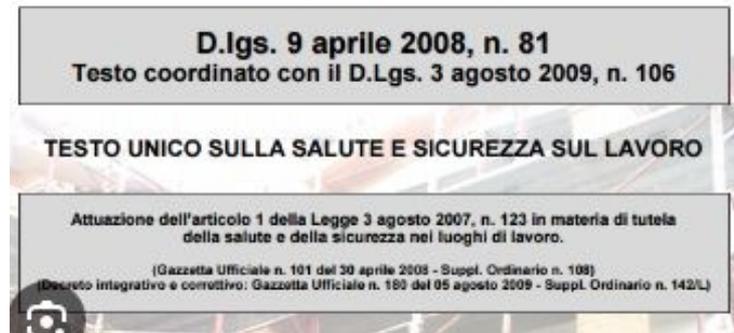
Articolo 39 - Svolgimento dell'attività di medico competente

1. **L'attività di medico competente è svolta secondo i principi della medicina del lavoro e del Codice etico della Commissione internazionale di salute occupazionale (ICOH).**

.....omissis.....

5. Il medico competente può avvalersi, per accertamenti diagnostici, **della collaborazione di medici specialisti** scelti in accordo con il datore di lavoro che ne sopporta gli oneri.

.....omissis.....





International Commission on Occupational Health

INTERNATIONAL CODE OF ETHICS

FOR OCCUPATIONAL HEALTH PROFESSIONALS

1 -Obiettivi e ruolo di consulenza

Obiettivo primario della Medicina del Lavoro è quello di salvaguardare e promuovere la salute dei lavoratori, in un ambiente di lavoro sicuro e non nocivo e di proteggerne le capacità lavorative e l'accesso al mondo del lavoro. Nel perseguire tale obiettivo, gli Operatori di Medicina del Lavoro (OML) dovranno fare uso di validi metodi di valutazione del rischio, dovranno **proporre misure preventive efficaci** e quindi controllarne l'applicazione. Gli OML dovranno assistere con competenza e chiarezza i datori di lavoro sulle modalità di adempimento delle proprie responsabilità per quanto concerne la sicurezza e la salute sul lavoro e i lavoratori per quanto riguarda la protezione e promozione della salute in rapporto all'attività lavorativa. Essi dovranno mantenere un contatto diretto con i comitati di sicurezza e di sanità, ove questi esistano.



International Commission on Occupational Health

INTERNATIONAL CODE OF ETHICS

FOR OCCUPATIONAL HEALTH PROFESSIONALS

10. Comunicazione delle informazioni al datore di lavoro

- I risultati degli accertamenti previsti da leggi o regolamenti nazionali devono essere trasmessi alla direzione esclusivamente in termini di idoneità al lavoro specifico o di limitazioni necessarie dal punto di vista medico nell'assegnazione ad una mansione o nell'esposizione a fattori di rischio, privilegiando opportuni suggerimenti sull'adattamento delle mansioni e delle condizioni di lavoro alle capacità del lavoratore.
- Informazioni di carattere generale sull'idoneità al lavoro o in relazione alla salute od ai possibili o probabili effetti dei fattori di rischio possono anche essere comunicate col consenso informato del lavoratore interessato, nella misura in cui ciò si renda necessario per garantire la tutela della salute del lavoratore.



International Commission on Occupational Health

INTERNATIONAL CODE OF ETHICS

FOR OCCUPATIONAL HEALTH PROFESSIONALS

11. Danno a terzi

- Qualora le condizioni di salute del lavoratore e la natura del lavoro svolto siano tali da mettere in pericolo la sicurezza degli altri, il lavoratore deve essere chiaramente informato della situazione.
- Nel caso di circostanze particolarmente pericolose, occorre informare la direzione e, se previsto dai regolamenti nazionali, anche le autorità competenti devono essere informate sulle misure necessarie a salvaguardare i terzi.
- Nel fornire le informazioni, gli OML dovranno cercare un compromesso tra l'impiego del lavoratore interessato e la sicurezza e la salute di coloro che ne potrebbero venire danneggiati.



Il campo di azione del medico competente

Dalla lettura combinata degli articoli di legge, e anche dalla prassi ormai consolidata, si evince come il medico competente non sia più solo un esecutore della sorveglianza sanitaria, bensì un collaboratore globale del D.L. nell'applicazione e la gestione delle misure atte a salvaguardare la salute psico-fisica dei lavoratori.

Avvalendosi di questa collaborazione, il D.L. può assolvere all'obbligo di garantire la tutela della salute del lavoratore previsto dall'art. 18, co 1, lett. c)

Nell'esercitare tale ruolo in maniera estensiva, il M.C. deve comunque evitare comportamenti in contrasto con l'attuale normativa, come per esempio effettuare visite mediche nei casi non esplicitamente previsti dall'art. 41. (cfr. anche Interpello n. 2/2022)



Art. 41 – sorveglianza sanitaria

1. La sorveglianza sanitaria è effettuata dal medico competente:
 - a) **nei casi previsti dalla normativa vigente**, dalle indicazioni fornite dalla Commissione consultiva di cui all'articolo 6;
 - b) **qualora il lavoratore ne faccia richiesta** e la stessa sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi lavorativi.
2. La sorveglianza sanitaria comprende:
 - a) **visita medica preventiva** intesa a constatare l'assenza di controindicazioni al lavoro cui il lavoratore è destinato al fine di valutare la sua idoneità alla mansione specifica;
 - b) **visita medica periodica** per controllare lo stato di salute dei lavoratori ed esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica. La periodicità di tali accertamenti, qualora non prevista dalla relativa normativa, viene stabilita, di norma, in una volta l'anno. Tale periodicità può assumere cadenza diversa, stabilita dal medico competente in funzione della valutazione del rischio. L'organo di vigilanza, con provvedimento motivato, può disporre contenuti e periodicità della sorveglianza sanitaria differenti rispetto a quelli indicati dal medico competente;
 - c) **visita medica su richiesta del lavoratore**, qualora sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi professionali o alle sue condizioni di salute, suscettibili di peggioramento a causa dell'attività lavorativa svolta, al fine di esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica;
 - d) **visita medica in occasione del cambio della mansione** onde verificare l'idoneità alla mansione specifica;
 - e) **visita medica alla cessazione del rapporto di lavoro** nei casi previsti dalla normativa vigente.
 - e-bis) **visita medica preventiva in fase preassuntiva**;
 - e-ter) **visita medica precedente alla ripresa del lavoro**, a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi, al fine di verificare l'idoneità alla mansione.

.....omissis.....

 - 4)omissis.....Nei casi ed alle condizioni previste dall'ordinamento, le visite di cui al comma 2, lettere a), b), d), e-bis) e e-ter) sono altresì finalizzate alla verifica di assenza di condizioni di alcol dipendenza e di assunzione di sostanze psicotrope e stupefacenti.



Art. 41 – sorveglianza sanitaria

Qualora il MC fosse coinvolto unilateralmente dal D.L. per evidenti comportamenti del lavoratore che depongono per insorgenza o peggioramento di disturbi psichiatrici in assenza di rischi specifici, egli si potrà muovere all'interno dell'art. 25 (colloquio con il lavoratore, individuazione col d.l. di misure di sicurezza..) e, se da tale valutazione dovesse emergere una proposta di cambio mansione (da valutare con il D.L.), sarà effettuata una visita per cambio mansione con rilascio di relativa idoneità, anche avvalendosi di consulenza specialistica mirata.

In alternativa, potrà essere avviato il percorso previsto dall'art. 5 della L. 300/70



Il campo di azione del medico competente

Vale la pena infine di ricordare che qualora la problematica riguardi i lavoratori assunti in quota invalidi e valutati ex L. 68/99, va avviata una istanza alla commissione valutatrice di rivalutazione ai sensi dell'art. 10 della norma medesima.

L. 68/99:

....*omissis*...

- **2.** Il datore di lavoro non può chiedere al disabile una prestazione non compatibile con le sue minorazioni.
- **3.** Nel caso di **aggravamento delle condizioni di salute o di significative variazioni dell'organizzazione del lavoro**, il disabile può chiedere che venga accertata la compatibilità delle mansioni a lui affidate con il proprio stato di salute. Nelle medesime ipotesi il datore di lavoro può chiedere che vengano accertate le condizioni di salute del disabile per verificare se, a causa delle sue minorazioni, possa continuare ad essere utilizzato presso l'azienda.

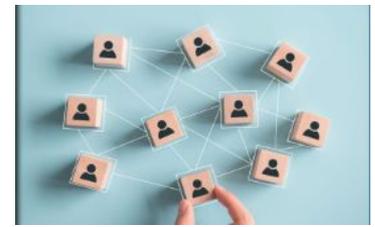


Il campo di azione del medico competente

Il richiamo dell'art.25 dell'**integrità psico-fisica** come bene da tutelare impone che il medico competente nella valutazione dell'idoneità del lavoratore alla mansione specifica prenda in esame tutti gli elementi relativi al suo stato di salute, e così pure valuti eventuali conseguenze sfavorevoli sul lavoratore delle condizioni di lavoro e di esposizione al rischio.

Sia in sede di visita preventiva che di visita periodica che di visita per cambio mansione la valutazione deve essere completa ed eventuali problematiche di ordine psichico e/o comportamentale che il lavoratore dichiara e che il medico accerti devono entrare a far parte dei criteri con cui valuta l'idoneità.

Naturalmente, le problematiche di ordine comportamentale e/o psichico dovranno anche essere esaminate alla luce della esposizione al fattore di rischio stress lavoro correlato (SLC), dal quale possono essere aggravate o addirittura provocate.



Il ruolo dell'organizzazione PRIMA del giudizio

Nei casi più complessi di gestione dell'operatore sanitario psichiatrico, non è sufficiente inquadrare il problema solo in funzione della corretta applicazione della norma, né il medico competente può essere lasciato solo nella eventuale ricerca di soluzioni.

L'organizzazione può utilmente collaborare istituendo o attivando programmi o sportelli di ascolto aziendali con adeguate professionalità finalizzati alla salvaguardia del benessere organizzativo, a cui il lavoratore si possa rivolgere anche PRIMA di arrivare all'ambulatorio del medico competente.

European Agency for Safety and Health at Work, 2024

European Agency for Safety and Health at Work

Guidance for workplaces on how to support individuals experiencing mental health problems



Safety and health at work is everyone's concern. It's good for you. It's good for business.

2.3 Interventions to support workers experiencing a mental health problem

WHO and International Labour Office (ILO) guidelines recommend three types of workplace interventions to support individuals experiencing mental health problems:

- 1) *reasonable accommodations at work*** – defined as *adapting work environments to fit the worker's current needs and work capacity;*
- 2) *return-to-work programmes*** – *programmes designed to enhance the worker's ability to return to work and remain in employment after a sickness absence, involving a combination of medical care, rehabilitation, and work-focused interventions and support and;*
- 3) *supported employment initiatives*** to enable individuals experiencing severe mental health problems to find a job and remain in employment, with vocational, educational and clinical support.

European Agency for Safety and Health at Work, 2024

European Agency for Safety and Health at Work

Guidance for workplaces on how to support individuals experiencing mental health problems

3.5 Occupational health services and risk assessment

Occupational health and HR services should cooperate to find the right support and accommodations. The role of OSH includes risk assessment to identify work-related psychosocial risk factors that are affecting the whole workforce and in relation to the individual and their work and propose solutions. Some countries have specific regulations on the role of occupational health services regarding return to work, for example, in some countries contact with a worker on sick leave may only be done by the occupational health service.

European Agency for Safety and Health at Work, 2024

European Agency for Safety and Health at Work

Guidance for workplaces on how to support individuals experiencing mental health problems



Safety and health at work is everyone's concern. It's good for you. It's good for business.

3.6 Offering support services

An occupational psychologist/support desk in the company or a company employee assistance programme (EAP) may provide support and an opportunity to a person to talk freely and confidentially about their problem with a competent professional.

Some workplaces have agreements offering staff confidential counselling sessions or cognitive behavioural therapy sessions. Some EAPs provide guidance to managers and supervisors on how to support their staff.



Il ruolo dell'organizzazione DOPO l'idoneità

Il concetto di accomodamento ragionevole

- Rappresenta l'insieme dei provvedimenti appropriati in funzione delle esigenze concrete, messe in atto per consentire al lavoratore disabile di svolgere un'attività lavorativa su base di uguaglianza con altri senza limiti o discriminazioni imposte da barriere comportamentali o ambientali

Convenzione ONU del 13/12/2006 sui diritti delle persone con disabilità e direttiva 2000/78/CE



Il ruolo dell'organizzazione DOPO l'idoneità

L'accomodamento ragionevole interviene **DOPO** l'espressione dell'idoneità e consiste nell'adattamento della postazione e dell'organizzazione del lavoro alla specifica condizione di disabilità. Esso si basa sulla rimodulazione della mansione attraverso la definizione di un piano di lavoro personalizzato, che escluda i compiti ritenuti incompatibili, mantenendo quelli compatibili e quelli modificati grazie all'adozione di soluzioni tecniche o organizzative.



L'utilità dell'istituzione di un tavolo tecnico

E' indubbio che un percorso di questo tipo può presentare delle criticità organizzative: la sfida è ricercare un equilibrio tra la teoria e la pratica , quindi una soluzione , appunto, **ragionevole**

Nei casi più complessi, la concreta applicazione di giudizi di idoneità condizionata potrà essere valutata da un tavolo tecnico composto da:

- Medico competente
- Servizio Prevenzione e Protezione
- Responsabile organizzativo a cui afferisce il lavoratore
- Direzione HR
- Responsabile rischio clinico.



L'utilità dell'istituzione di un tavolo tecnico

Il fine ultimo è quello di creare le migliori condizioni possibili per l'applicazione del giudizio di idoneità "difficile", definendo:

- i compiti che il lavoratore può continuare a svolgere
- i compiti da modificare perché il lavoratore può svolgerli solo con determinati accorgimenti (es. introduzione di ausili)
- i compiti che il lavoratore NON può svolgere
- le eventuali modifiche alla postazione di lavoro e/o all'organizzazione del lavoro.



L'esperienza dell'ambulatorio di medicina del lavoro PSAL nei casi di disagio psicosociale nei luoghi di lavoro

- L'ambulatorio nasce nello SPSAL di Bologna nel 2009 con la finalità di dare una risposta ai crescenti bisogni dei lavoratori affetti da disturbi afferenti alla sfera psichica comportanti problematiche di disagio nei luoghi di lavoro
- L'accesso all'ambulatorio è a tutt'oggi diretto e gratuito, il lavoratore si presenta il più delle volte autonomamente, ma una significativa percentuale viene inviata da altre figure professionali e/o enti (medico di medicina generale, psichiatra di riferimento, centri di salute mentale)
- Le modalità di accesso sono ora via di revisione in ossequio alla recentissima DGR 1320/2024 sull'implementazione degli ambulatori di medicina del lavoro.



L'esperienza dell'ambulatorio di medicina del lavoro PSAL nei casi di disagio psicosociale nei luoghi di lavoro

- 1° visita di Medicina del Lavoro: Anamnesi mirata; acquisizione dal lavoratore di documentazione clinica (es. visita psichiatrica, valutazione psicologica, altra documentazione sanitaria d'interesse) e lavorativa (provvedimenti disciplinari, lettere di richiamo, comunicazione di cambio mansioni, comunicazione di trasferimento, etc.)
- Strategie di intervento:
 - Attività conoscitiva e di mediazione in azienda (contatti con MC, RLS, RSPP, DL e colleghi di lavoro)
 - Eventuale redazione di atti medico-legali

Tavolo di confronto sul disagio:

- Incontro con le figure aziendali (MC, RLS, RSPP, DL)
- Individuazione ed attuazione di azioni di miglioramento (Es.: stabilire una compatibilità tra le condizioni di lavoro riferite e la patologia lamentata)
- Monitoraggio nel tempo degli effetti dell'intervento



Caso 1

- Infermiera presso reparto di Senologia. Si presenta al nostro ambulatorio su consiglio dello specialista psichiatra del CSM
- Anamnesi positiva per pregressa patologia oncologica idonea con limitazioni per patologia di natura ortopedica. Affetta da disturbo depressivo maggiore, in terapia farmacologica
- Lamenta difficoltà emotive nella presa in carico delle pazienti oncologiche, difficoltà relazionali con la propria direzione.
- Azioni intraprese: supporto con colloqui psicologici, coinvolgimento del medico competente, intervento di mediazione con la direzione infermieristica
- La lavoratrice è stata ricollocata con successo in altro reparto.

Caso 2



Infermiera professionale presso reparto Oncologia Si presente al nostro ambulatorio su consiglio dello specialista psichiatra del CSM

Affetta da disturbo dell'adattamento con ansia e umore depresso in trattamento farmacologico e seguita dal CSM con colloqui settimanali con lo psichiatra e sostegno psicologico. Lamenta deflessione del tono dell'umore, ansia, difficoltà di concentrazione, perdita di autostima, risentimento, delusione. Azioni intraprese: supporto con colloqui, definizione di una strategia con il CSM, coinvolgimento del medico competente, intervento di mediazione con la direzione infermieristica.

La lavoratrice grazie ad un impegnativo lavoro di «rete» è ricollocata con successo in altro idoneo reparto .

Grazie per l'attenzione !



Bibliografia:

- D.Lgs. 81/08 e s.m.i.;
- ICOH – International Code of Ethics for Occupational Health Professionals
- European Agency for Safety and Health at Work: Guidance for workplaces on how to support individuals experiencing mental health problems – 2024
- CIIP – Giudizio di idoneità e accomodamento ragionevole - 3° documento di consenso sulla sorveglianza sanitaria Luglio 2024