



**LA CONNOTAZIONE DELL'OPERATORE
NEL SISTEMA ORGANIZZATIVO E IL
SUPERAMENTO DEL CONFLITTO: COME
PREVENIRE IL MOBBING ED IL BURN OUT**

***PROCEDURE DEI SERVIZI P.S.A.L.:
LINEE GUIDA E LEGGE REGIONALE***

TERNI 1-12-05

DR. LUCIANO SANI

LEGGE REGIONALE N. 18 DEL 28-02-2005

REGIONE UMBRIA

«Tutela della salute psicofisica della persona sul luogo di lavoro e prevenzione e contrasto dei fenomeni di mobbing». (G.U. n.37 del 17-09-05)

ARTICOLO 1

(Finalità)

1. La Regione Umbria, in attuazione degli articoli 1, 2, 3, 4, 32 e 41 della Costituzione italiana, [...] al fine di tutelare l'integrità psico-fisica della persona sul luogo di lavoro, promuove azioni ed iniziative volte a prevenire e contrastare l'insorgenza e la diffusione di fenomeni di molestie morali, persecuzioni e violenze psicologiche sui luoghi di lavoro, di seguito denominate mobbing.

ARTICOLO 2

(Compiti della Regione)

1. Per le finalità di cui all'articolo 1 la Regione promuove, in collaborazione con le parti sociali interessate, con l'Osservatorio regionale sul mobbing di cui all'articolo 7 e con le strutture socio-sanitarie locali, azioni di prevenzione, formazione, informazione, ricerca ed assistenza medico-legale e psicologica.

ARTICOLO 3

(Azioni di formazione) I. La Regione promuove corsi di formazione professionale sul fenomeno mobbing, rivolti, in particolare, ai seguenti soggetti: a) operatori dei Servizi di prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro (SPSAL) e dei Centri di salute mentale; b) operatori dell'Ispettorato del lavoro; c) operatori degli Istituti di previdenza; d) operatori delle associazioni sindacali dei lavoratori e dei datori di lavoro; e) operatori degli sportelli anti-mobbing di cui all'articolo 6 della presente legge; f) responsabili della gestione del personale nel settore pubblico e privato.

ARTICOLO 4

(Azioni di informazione e ricerca) I. La Regione promuove:
a) l'elaborazione e diffusione di studi e ricerche sul mobbing, anche attraverso l'Osservatorio regionale sul mobbing di cui all'articolo 7 e l'Agenzia umbra ricerche (AUR); b) la realizzazione di strumenti permanenti di documentazione e informazione; c) l'attivazione di corsi post-laurea nelle materie oggetto della presente legge.

ARTICOLO 5

(Azioni di assistenza medico-legale e psicologica) I. La Regione concede incentivi alla realizzazione di supporti e terapie psicologiche di sostegno e riabilitazione per il lavoratore vittima del mobbing ed i suoi familiari, secondo criteri e modalità da stabilirsi dalla Giunta regionale entro novanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge.

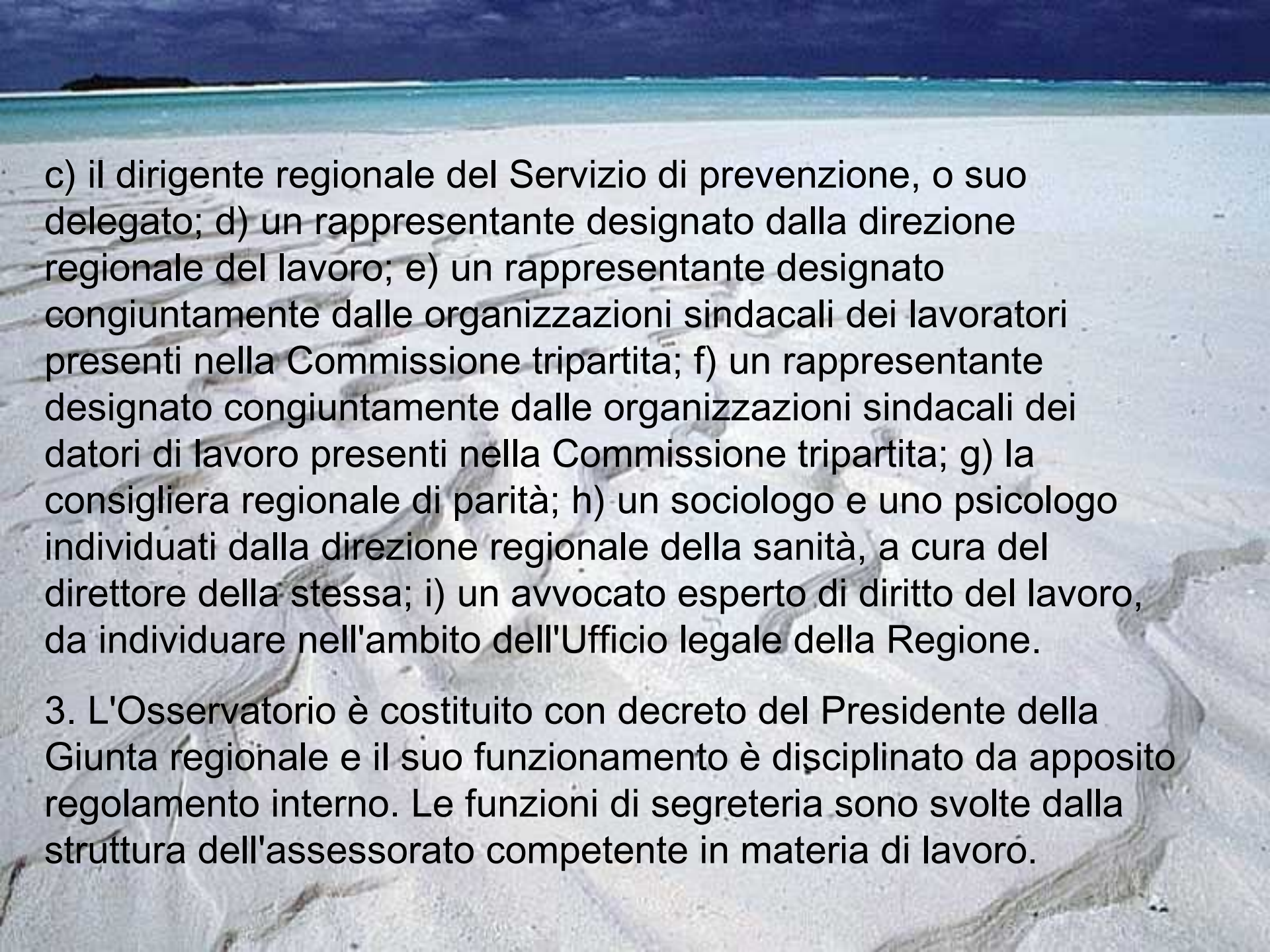
ARTICOLO 6

(Sportelli anti-mobbing) I. La Regione promuove l'istituzione presso gli uffici comunali di cittadinanza di appositi sportelli anti-mobbing con il compito di: a) fornire una prima consulenza in ordine ai diritti del lavoratore; b) orientare il lavoratore presso gli uffici della ASL competente; c) segnalare, con il consenso del lavoratore, i casi di presunto mobbing al Servizio di prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro territorialmente competente.

ARTICOLO 7

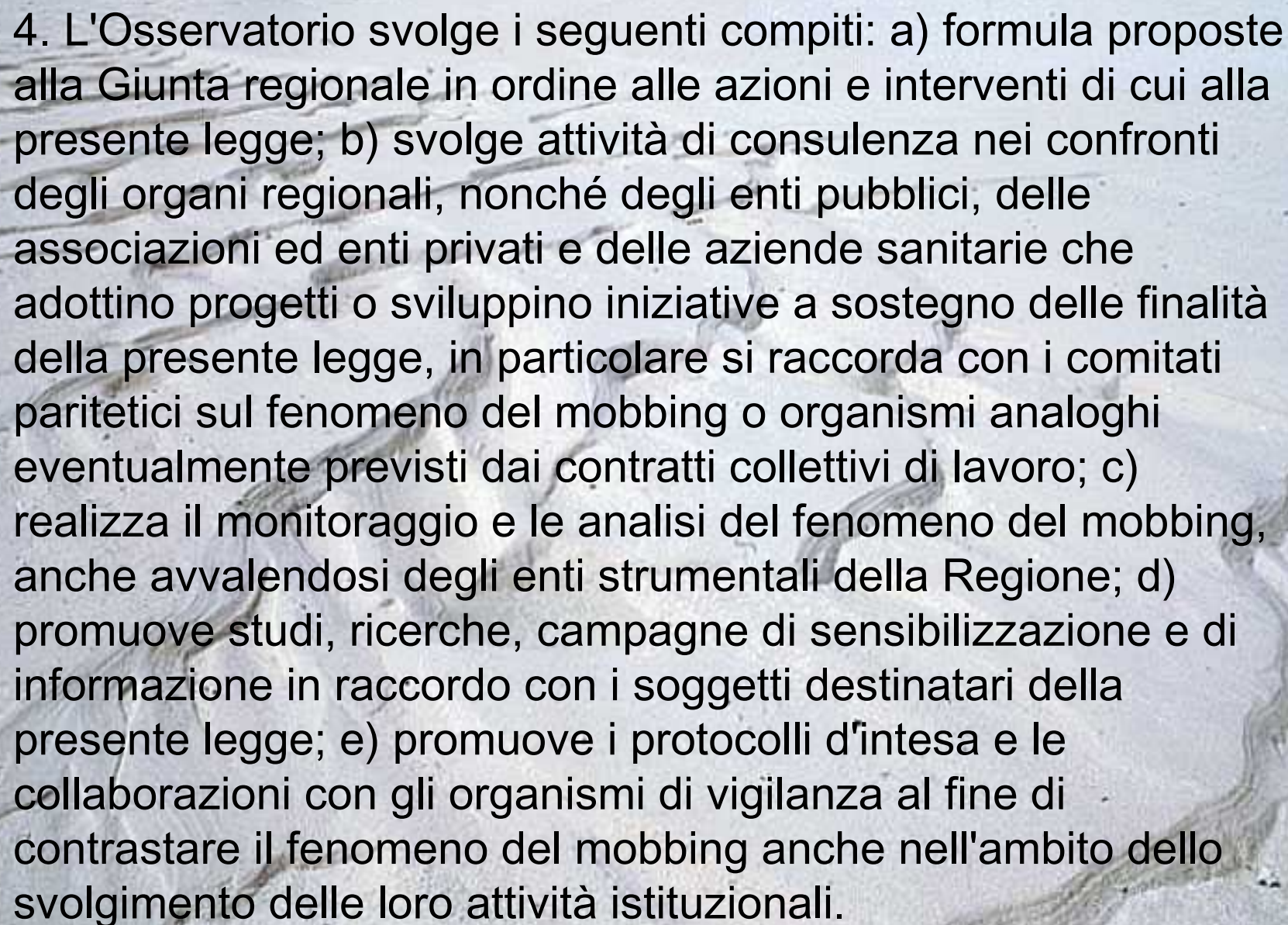
(Osservatorio regionale sul mobbing)

3. È istituito l'Osservatorio regionale sul mobbing con sede presso l'assessorato competente in materia di lavoro.
4. L'Osservatorio è composto da: a) l'assessore regionale alle politiche attive del lavoro, o suo delegato, che lo presiede; b) un membro designato dal Comitato regionale di coordinamento per la sicurezza nei luoghi di lavoro di cui all'articolo 27 del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626;



c) il dirigente regionale del Servizio di prevenzione, o suo delegato; d) un rappresentante designato dalla direzione regionale del lavoro; e) un rappresentante designato congiuntamente dalle organizzazioni sindacali dei lavoratori presenti nella Commissione tripartita; f) un rappresentante designato congiuntamente dalle organizzazioni sindacali dei datori di lavoro presenti nella Commissione tripartita; g) la consigliera regionale di parità; h) un sociologo e uno psicologo individuati dalla direzione regionale della sanità, a cura del direttore della stessa; i) un avvocato esperto di diritto del lavoro, da individuare nell'ambito dell'Ufficio legale della Regione.

3. L'Osservatorio è costituito con decreto del Presidente della Giunta regionale e il suo funzionamento è disciplinato da apposito regolamento interno. Le funzioni di segreteria sono svolte dalla struttura dell'assessorato competente in materia di lavoro.



4. L'Osservatorio svolge i seguenti compiti: a) formula proposte alla Giunta regionale in ordine alle azioni e interventi di cui alla presente legge; b) svolge attività di consulenza nei confronti degli organi regionali, nonché degli enti pubblici, delle associazioni ed enti privati e delle aziende sanitarie che adottino progetti o sviluppino iniziative a sostegno delle finalità della presente legge, in particolare si raccorda con i comitati paritetici sul fenomeno del mobbing o organismi analoghi eventualmente previsti dai contratti collettivi di lavoro; c) realizza il monitoraggio e le analisi del fenomeno del mobbing, anche avvalendosi degli enti strumentali della Regione; d) promuove studi, ricerche, campagne di sensibilizzazione e di informazione in raccordo con i soggetti destinatari della presente legge; e) promuove i protocolli d'intesa e le collaborazioni con gli organismi di vigilanza al fine di contrastare il fenomeno del mobbing anche nell'ambito dello svolgimento delle loro attività istituzionali.

ARTICOLO 8

(Attività di controllo) 1. Il Servizio di prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro, sulla base delle segnalazioni ricevute o nell'ambito della sua attività istituzionale, effettua apposite ispezioni nel luogo di lavoro per accertare l'esistenza di azioni di mobbing e l'eventuale stato di malattia del lavoratore. 2. Presso ogni SPSAL è istituito un collegio medico con il compito di confermare lo stato di malattia del lavoratore e di accertare la connessione tra stato di malattia ed azioni di mobbing. 3. Il collegio è composto da: a) un medico specialista in medicina del lavoro del SPSAL; b) un medico specialista in medicina legale; c) uno psicologo o uno psichiatra.

ARTICOLO 9

(Norma finanziaria) 1. Per il finanziamento degli interventi di prevenzione e contrasto del fenomeno del mobbing è autorizzata per l'anno 2005 la spesa di 5.000,00 euro da iscrivere nella unità previsionale di base 11.1.001 denominata "Agenzia Umbria lavoro e Centri per l'impiego" del bilancio regionale di previsione (cap. 2923 n.i.). 2. Per il finanziamento della gestione e dell'attività dell'Osservatorio regionale sul mobbing di cui all'articolo 7 è autorizzata per l'anno 2005 la spesa di 5.000,00 euro da iscrivere nella unità previsionale di base 11.1.001 denominata "Agenzia Umbria lavoro e Centri per l'impiego" del bilancio regionale di previsione (cap. 2924 n.i.). 3. Al finanziamento degli oneri di cui ai commi 1 e 2 si fa fronte con riduzione di pari importo dello stanziamento esistente nella unità previsionale di base 16.1.001 del bilancio di previsione 2005 denominata "fondi speciali per spese correnti" in corrispondenza del punto 1, lettera A), della tabella A) della legge finanziaria regionale 2005. 4. Per gli anni 2006 e successivi l'entità della spesa è determinata annualmente con la legge finanziaria regionale, ai sensi dell'articolo 27, comma 3, lettera c) della vigente legge regionale di contabilità. 5. La Giunta regionale, a norma della vigente legge regionale di contabilità, è autorizzata ad apportare le conseguenti variazioni di cui ai precedenti commi, sia in termini di competenza che di cassa.

LINEE GUIDA REGIONALI VINCOLANTI PER L'ATTIVITA' DEI SERVIZI PSAL DELLE 4 ASL DELL'UMBRIA PER LA GESTIONE DELLE PROBLEMATICHE LAVORATIVE RIGUARDANTI LE MOLESTIE MORALI SUL POSTO DI LAVORO

(MOBBING).

D.G.R. n.198 del 10-02-05

Mandato Istituzionale: Delibera del Consiglio regionale numero 314 del 23-07-2003 (Piano Sanitario Regionale 2003/'05): azione di piano 81.5 "Prevenzione luoghi di lavoro"; obiettivo A "Riduzione dei rischi e dei Danni per la salute derivante dagli ambienti di lavoro";

4. Istituire presso i Dipartimenti di Prevenzione delle ASL, Servizio Prevenzione luoghi di lavoro, apposite competenze per prevenire ed arginare il fenomeno delle persecuzioni psicologiche nei luoghi di lavoro, definito «Mobbing», al fine di fornire assistenza al lavoratore che reputa di esserne vittima, fornendogli una prima assistenza psicologica.

Sul piano organizzativo "Messa a regime dei Servizi PSAL (completamento dotazione organica per le diverse professionalità). Avvio del processo di accreditamento dei Servizi."

Normativa di Riferimento:

La risoluzione del Parlamento Europeo A 5-0283/20012 “Mobbing sul posto di lavoro”, approvata il 20-09-2000.

- DL.gs 216/2003 (Attuazione della direttiva 200/78/CE) per la parità di trattamento in materia di occupazione e di condizioni di lavoro che estende la tutela dell’articolo 15 della L.300/70 dalla discriminazione per “sesso”, anche a quella per handicap, età, orientamento sessuale, condizioni sessuali e religione. In particolare l’articolo 2 di detto decreto prevede il risarcimento e la rimozione delle discriminazioni accertate.
- Nella sentenza del Tribunale di Torino – sezione lavoro – del 16-11-1999 il Mobbing entra nella giurisprudenza italiana: è stato applicato l’articolo 2087 del C.C..
- La giurisprudenza riconosce la rilevanza penale delle malattie causate da Mobbing, prefigurando la lesione personale (dolosa articolo 582 del C.P., colposa art. 590 del C.P.).

DL.gs 626/94:

→ **articolo 3 – misure generali di tutela, in particolare comma 1 lett. d) e comma 1 lett. f).**

→ **articolo 4 – obblighi del datore di lavoro, del dirigente e del preposto, in particolare il comma 1 nella sua nuova versione, secondo cui tutti i rischi devono essere valutati, ed il comma 2 (Documento per le misure programmatiche atte ad eliminare il rischio) e comma 5 lettera c) “nell’affidare i compiti ai lavoratori, il DL, tiene conto delle capacità e delle condizioni degli stessi in rapporto alla loro salute ed alla sicurezza”.**

Ovviamente i nuovi rischi che dovranno essere valutati, comprendo quelli relativi ai sistemi ed alle relazioni aziendali, all’organizzazione del lavoro e quindi, anche al rischio Mobbing.

La posizione di chi ritiene che il rischio da Mobbing possa non far parte della valutazione dei rischi ai sensi del **DL.gs 626/94**, ma debba essere inserito nei contratti o negli accordi azienda/sindacato non ci trova d’accordo. La posizione dell’Organo di Controllo deve garantire salute e sicurezza indiscriminatamente, anche laddove la contrattazione è debole o inesistente; questo per ribadire uno dei fondamentali diritti sanciti dalla costituzione.

Spesso nei casi di **Mobbing**, anche per la mancanza di una specifica normativa, non si riscontrano vere e proprie violazioni in tema di sicurezza e prevenzione ma **possiamo rilevare** margini di **possibile e necessario miglioramento delle condizioni ambientali, organizzative e relazionali** in azienda.

A questo punto la **disposizione tecnica**, impartita dall'organo di vigilanza, appare come lo **strumento** più efficace da adottare. In effetti la disposizione tende a spingere il sistema ai più alti livelli di applicazione possibile dei **principi di prevenzione primaria** e, se i soggetti destinatari adempiono nei modi e nei tempi definiti dall'organo di controllo non si apre alcun procedimento penale a loro carico.

Nel caso di dissenso alla disposizione l'Azienda può fare ricorso all'Autorità Locale individuabile nella figura del Presidente della Giunta Regionale. Decorso il termine, la mancata ottemperanza alla disposizione costituirà violazione alla normativa vigente (art. 11 del D.P.R. 19 marzo 1955 n°. 520 così come modificato dall'art. 11 comma 2 del D. Lgs. 758/94) e si potrà configurare il reato di cui all'art. 650 del C.P.

RUOLO ED ATTIVITA' DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO

Il nuovo ruolo dei Servizi di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro, dopo l'emanazione delle direttive comunitarie e l'applicazione del D. Lgs. N.626/94, è senza dubbio quello di **esploratore e regolatore** di sistemi aziendali. Questi eventi hanno segnato il nuovo **“punto di svolta”** per gli operatori della prevenzione chiamati ad affrontare almeno tre passaggi fondamentali:

1) Dalla prevenzione **contro** alla prevenzione **con**; non solo repressione dei comportamenti illegali, ma soprattutto conquista dell'**adesione** dell'intero sistema al **processo della Prevenzione**, valorizzandone la cultura multidisciplinare che ne è alla base, mediante le azioni di **informazione istituzionale, formazione ed assistenza**. Si tratta essenzialmente di passare dalla **vigilanza** in senso letterale al **controllo** come verifica del funzionamento di un sistema (quello dedicato alla prevenzione). Questo importante obiettivo è stato il principale ispiratore dell'attività di monitoraggio sull'applicazione del D. Lgs. n.626/94, all'interno di un'indagine Nazionale cui la nostra Regione ha aderito con forte motivazione.

2) Dal controllo incentrato sugli **oggetti** (macchine, impianti o singoli rischi fisici o chimici) a quello incentrato sui processi. Dal modello tecnicistico è necessario passare al totale recupero della **dimensione relazionale, comunicativa, organizzativa ed umana del lavoro**, recuperando il ruolo fondamentale della **soggettività dei lavoratori** nel controllo diretto dei fattori di rischio sul luogo di lavoro: dai rischi infortunistici ai rischi correlati alle molestie morali, entrambi spesso connessi ad una **scadente organizzazione del lavoro**.

3) La trasformazione degli operatori della prevenzione da **vigilanti-controllori** in **esploratori-regolatori** di Sistemi Aziendali. Per potere affrontare oltre agli infortuni gravi e mortali ed alle vecchie patologie le nuove patologie emergenti, come le spondiloartropatie, i tumori professionali, le problematiche determinanti fenomeni di intolleranza ambientale, burn-out e **Mobbing**, è necessario compiere un grosso salto di qualità mediante:

1) La costruzione di un **rapporto integrato** tra le Aziende Sanitarie, la Regione e l'Università per promuovere, rafforzare e sviluppare la **qualità** delle figure professionali, sia tra i dirigenti che tra i tecnici dei Servizi di Prevenzione attraverso piani di formazione mirati e specifici per le funzioni proprie della **regolazione** (vigilanza, controllo, supporto).

2) La completa applicazione di quanto previsto dai Piani Sanitari Regionali in tema di **risorse da dedicare alla prevenzione** e in particolare alla **prevenzione nei luoghi di lavoro**, soprattutto per quanto riguarda l'acquisizione di risorse umane caratterizzate da un alto e specifico profilo professionale, di strumenti tecnologici moderni, di strutture logistiche adeguate, di misure organizzative definite e di processi formativi propedeutici ad un reale **accreditamento nei Servizi**.

3) La riaffermazione della **centralità dei Servizi PSAL nel coordinare le attività di consulenza** di altre figure professionali necessarie per il processo di valutazione del rischio e del danno come lo psicologo, lo psichiatra e le altre figure istituzionali aziendali o interaziendali necessarie.

REGOLAZIONE DEI SISTEMI AZIENDALI

PER LA PREVENZIONE DEL MOBBING DA PARTE DEI SERVIZI PSAL DELL'UMBRIA

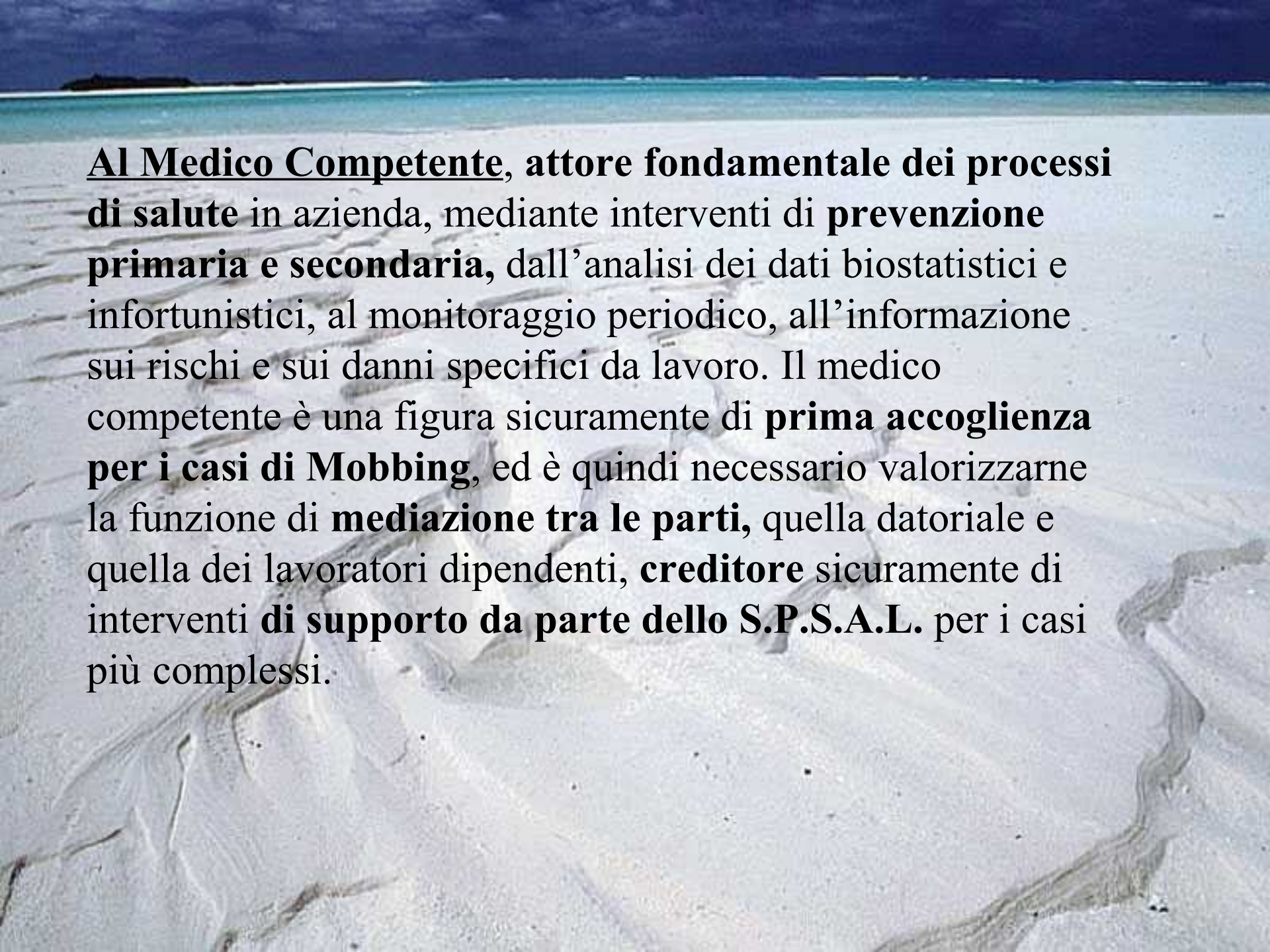
INFORMAZIONE ISTITUZIONALE

E' indispensabile individuare momenti di informazione sui rischi correlati al fenomeno: **analisi dei fattori di rischio ambientali** di tipo **strutturale, organizzativo, relazionale** (qualità e quantità della comunicazione).

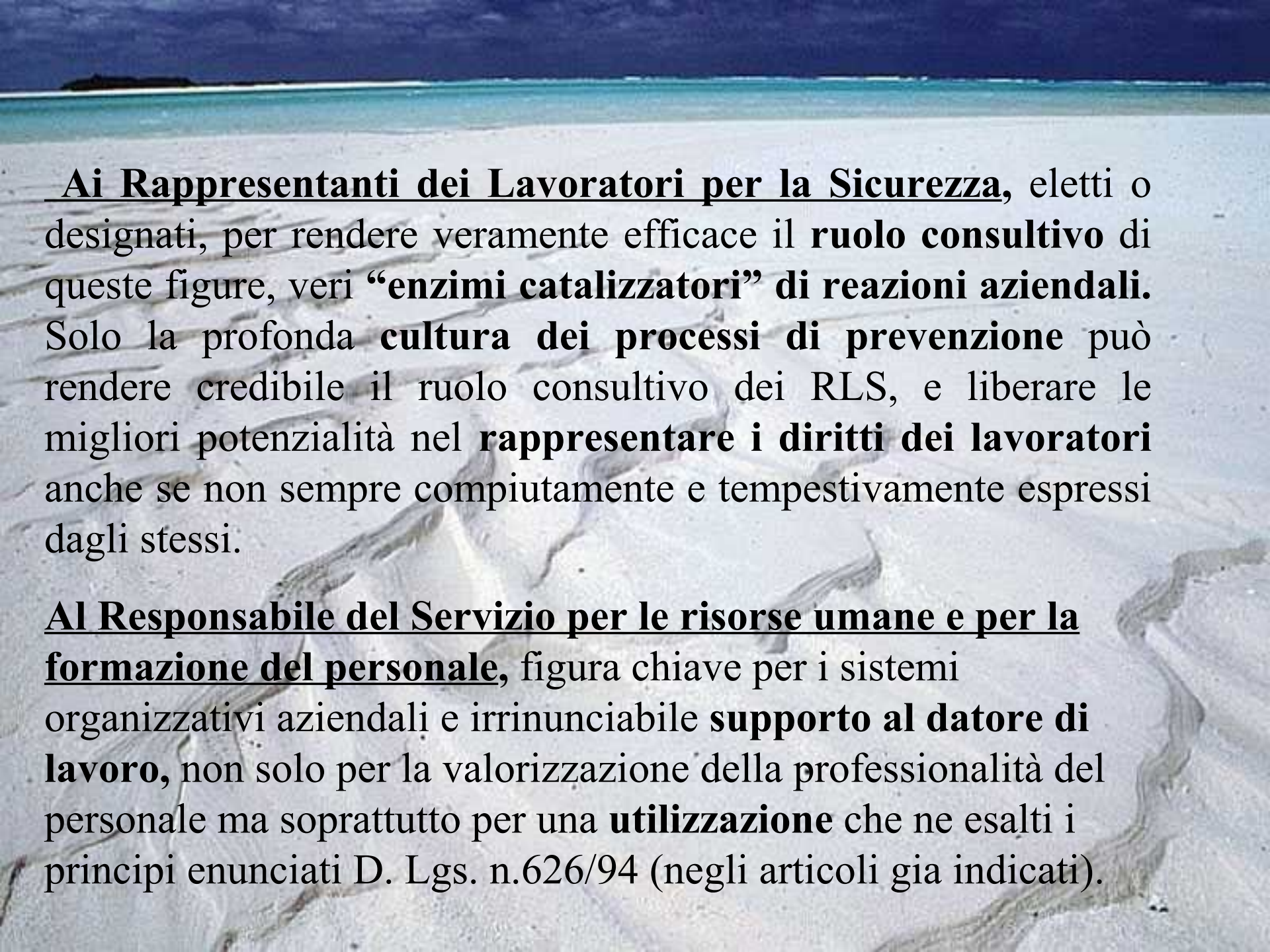
Rivolta alle figure aziendali dedicate alla prevenzione

Al datore di Lavoro, come **destinatario esclusivo dell'art.2087** del Codice Civile e come **principale attore** della concreta applicazione del D. Lgs. **n.626/94**

Al Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale, come **irrinunciabile professionista**, al servizio del datore di lavoro, **costruttore di sistemi dedicati alla prevenzione e protezione dai rischi**,



Al Medico Competente, attore fondamentale dei processi di salute in azienda, mediante interventi di prevenzione primaria e secondaria, dall'analisi dei dati biostatistici e infortunistici, al monitoraggio periodico, all'informazione sui rischi e sui danni specifici da lavoro. Il medico competente è una figura sicuramente di **prima accoglienza per i casi di Mobbing, ed è quindi necessario valorizzarne la funzione di **mediazione tra le parti**, quella datoriale e quella dei lavoratori dipendenti, **creditore** sicuramente di interventi **di supporto da parte dello S.P.S.A.L.** per i casi più complessi.**



Ai Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza, eletti o designati, per rendere veramente efficace il **ruolo consultivo** di queste figure, veri **“enzimi catalizzatori”** di reazioni aziendali. Solo la profonda **cultura dei processi di prevenzione** può rendere credibile il ruolo consultivo dei RLS, e liberare le migliori potenzialità nel **rappresentare i diritti dei lavoratori** anche se non sempre compiutamente e tempestivamente espressi dagli stessi.

Al Responsabile del Servizio per le risorse umane e per la formazione del personale, figura chiave per i sistemi organizzativi aziendali e irrinunciabile **supporto al datore di lavoro**, non solo per la valorizzazione della professionalità del personale ma soprattutto per una **utilizzazione** che ne esalti i principi enunciati D. Lgs. n.626/94 (negli articoli già indicati).

Questi articoli di legge impongono al datore di lavoro di utilizzare le proprie **risorse umane nel rispetto dei principi ergonomici, prevenendo anche il lavoro monotono e ripetitivo** e tenendo conto delle **caratteristiche psico-fisiche** dei lavoratori e delle loro **particolari attitudini**.

Queste figure, dopo **adeguato processo di informazione e formazione** possono incidere sul fenomeno Mobbing mediante una **diagnosi precoce, possibilmente preclinica**, di situazioni patologiche **per la correzione delle anomalie presenti nel sistema aziendale** come:

- 1-**Confini** interni o esterni al sistema troppo **rigidi o confusi**.
- 2-**Relazioni disfunzionali: ipercoinvolgimenti** da sciogliere o **conflitti e coalizioni** da trasformare in **alleanze**.
- 3-Mancata individuazione della **mission aziendale**: la mission, definita con estrema chiarezza, deve essere notificata al personale, con il pieno coinvolgimento di tutti i soggetti, nel rispetto dei ruoli specifici per la valorizzazione e la salute di ciascuno e per la realizzazione della **equifinalità** aziendale (profitto nella produzione di prodotti o servizi di **qualità**). Strumento irrinunciabile anche per il coinvolgimento reale e la prevenzione del **burn-out è la formazione mirata e l'addestramento specifico**, nel rispetto delle attribuzioni individuali o di sistema (team, gruppo omogeneo, addetti ad una linea o ad un processo di produzione, lavoratori di un reparto o di uno stabilimento).

ASSISTENZA ALLE IMPRESE

E' necessario fornire alle imprese strumenti utili per individuare le maggiori **criticità** presenti al loro interno in quel particolare **momento evolutivo o involutivo** che corrisponde ad una fase di **ristrutturazione**:

Ampliamento o riduzione dell'insediamento produttivo

- **Incremento o riduzione dell'organico tra i lavoratori**

Per il superamento delle fasi più critiche può essere necessario un intervento di **mediazione** da parte di **consulenti aziendali esperti di processi organizzativi**, al fine di privilegiare **ristrutturazioni** cosiddette di **alto profilo** rispetto a quelle di basso profilo.

Orientamento

A richiesta dei lavoratori **gli operatori** del Servizio PSAL **accolgono gli utenti** fissando un appuntamento con il medico per un primo colloquio di valutazione del caso.

Durante questo primo incontro viene raccolta una accurata anamnesi lavorativa mirata e una anamnesi patologica (prossima) relativamente al fenomeno oggetto di valutazione.

L'anamnesi tradizionalmente intesa viene integrata da tre questionari specifici utilizzati in accordo con la Clinica del Lavoro L. Devoto di Milano nel rispetto dei contenuti enunciati nel **“Documento di consenso”** (Med. Lav. 2001 n.92/1).

Questa fase di approfondimento diagnostico mediante i suddetti questionari, integrata dalla dichiarazione resa e sottoscritta dal lavoratore e dai test psicodiagnostici viene effettuata dallo psicologo referente.

Gli strumenti utilizzati sono nello specifico i seguenti:

- 1. CDL - Questionario per la rilevazione del fenomeno "Mobbing".**
- 2. Questionario per il rilevamento dei sintomi soggettivi.**
- 3. Questionario sullo stress da lavoro.**
- 4. La scala di Bortner, atta a valutare il profilo A (aggressività-competitività del lavoratore).**
- 5. Il questionario di autovalutazione STAI 1 e 2 per l'ansia di stato e di tratto.**
- 6. Dichiarazione resa dal lavoratore e sottoscritta dallo stesso e dal verbalizzante.**
- 7. Questionario di personalità – MMPI 2.**
- 8. Questionario MSS-C per la rilevazione del disturbo post-traumatico da stress.**
- 9. Questionario MSPQ per l'amplificazione dei sintomi somatici.**

Lo strumento numero 6, redatto dal nostro Servizio, è costituito da quattordici domande:

le prime cinque riguardano **l'anamnesi lavorativa specifica in rapporto ai fattori di rischio** con particolare attenzione a quelli **relazionali e/o organizzativi**; dalla sesta alla ottava si richiedono informazioni **sull'attività del medico competente** relativamente alle visite mediche preventive e periodiche, alla sua **conoscenza dei problemi relazionali e organizzativi** denunciati dal lavoratore ed altre notizie riguardanti l'eventuale esecuzione di visite collegiali o fiscali richieste dal datore di lavoro; dalla nona all'undicesima si richiedono informazioni relativamente al **coinvolgimento degli R.L.S; delle OO.SS., dei colleghi di lavoro** variamente distribuiti all'interno della struttura organizzativa Aziendale; la dodicesima domanda è relativa all'eventuale utilizzo **di azioni legali**; la tredicesima vuole rilevare i livelli di **conoscenza** da parte del lavoratore, **di un eventuale modello organizzativo aziendale definito**; la quattordicesima ed ultima domanda è rivolta **all'acquisizione di informazioni relative alla postazione di lavoro**, alla sua connotazione personale, al rispetto dei principi ergonomici, agli oggetti di arredo e alla possibilità di ottenere una **buona comunicazione personale all'interno e all'esterno del sistema aziendale**.

Visita medica - Valutazione preliminare integrata - Approfondimento clinico di secondo livello

Il medico del Servizio, dopo attenta valutazione delle informazioni raccolte, procede alla **valutazione clinica** mediante anche un **esame obiettivo specifico** per la raccolta di **segni o sintomi** correlabili con la patologia psicosomatica tipica del **disturbo dell'adattamento (DDA) o del disturbo post-traumatico da stress (DPTS) o disturbo acuto da stress (DAS)**, questo ultimo correlato ad un processo di *quick Mobbing*. Valutata la compatibilità dei segni e sintomi rilevati dall'esame obiettivo e valutati i risultati dei questionari e dei test psicodiagnostici redatti dallo psicologo, il medico del Servizio P.S.A.L. richiede una **visita specialistica psichiatrica** per una valutazione clinica di secondo livello. In questa occasione il referente psichiatra rileverà la necessità di integrare i test psicodiagnostici eseguiti per il primo livello di valutazione con eventuali test proiettivi di secondo livello (quali il **test di Roschach** ed il **test Wartegg**, o altri da lui ritenuti utili). Spesso la visita psichiatrica precede l'arrivo del lavoratore al Servizio P.S.A.L. in quanto lo stesso psichiatra ne diventa l'inviante. Nel momento in cui viene posta la diagnosi un D.D.A., D.A.S. o di più grave D.P.T.S. correlato ad un processo di Mobbing, inizia una vera e propria **indagine tecnica** atta a rilevare **l'esistenza del nesso di causalità tra i fattori di rischio ambientali e la vera e propria malattia professionale.**

DSM-4.-TR

Indagine ambientale

Come ogni indagine attivata dal Servizio P.S.A.L. d'iniziativa, o su delega della A. G., in caso anche di sospetta malattia professionale, si potrà procedere ad effettuare:

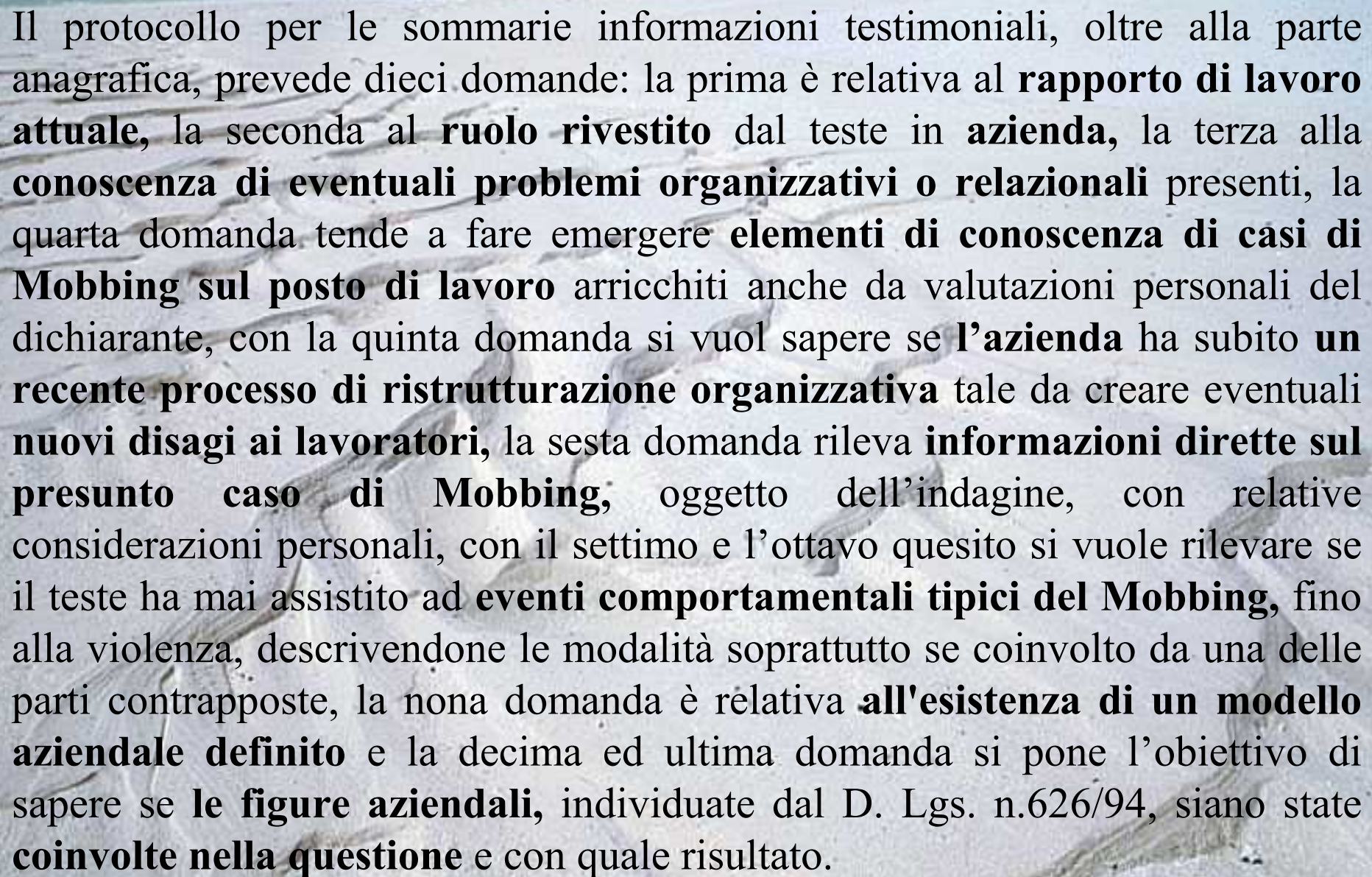
1) Un **sopralluogo in azienda** per oggettivare quanto dichiarato dal lavoratore.

2) La **raccolta della documentazione** esistente in tema di organizzazione del sistema aziendale per la prevenzione e la sicurezza, con particolare riferimento al **documento di valutazione dei rischi** e le relative misure da adottare.

3) I **rilievi fotografici** atti ad evidenziare anomalie visibili della postazione di lavoro (*sindrome della scrivania vuota*) e dell'ambiente talvolta inadeguato o addirittura insalubre.

4) La **raccolta delle sommarie informazione testimoniali** dei colleghi di lavoro, indicati come persone informate sui fatti specifici e di altri lavoratori presi, con metodo casuale, dall'organigramma aziendale.

Anche le **sommarie informazioni testimoniali** sottoscritte dal teste e dal verbalizzante, come per la dichiarazione resa dal lavoratore oggetto di possibile Mobbing, rappresentano un **irrinunciabile strumento di informazione**.



Il protocollo per le sommarie informazioni testimoniali, oltre alla parte anagrafica, prevede dieci domande: la prima è relativa al **rapporto di lavoro attuale**, la seconda al **ruolo rivestito** dal teste in **azienda**, la terza alla **conoscenza di eventuali problemi organizzativi o relazionali** presenti, la quarta domanda tende a fare emergere **elementi di conoscenza di casi di Mobbing sul posto di lavoro** arricchiti anche da valutazioni personali del dichiarante, con la quinta domanda si vuol sapere se **l'azienda** ha subito un **recente processo di ristrutturazione organizzativa** tale da creare eventuali **nuovi disagi ai lavoratori**, la sesta domanda rileva **informazioni dirette sul presunto caso di Mobbing**, oggetto dell'indagine, con relative considerazioni personali, con il settimo e l'ottavo quesito si vuole rilevare se il teste ha mai assistito ad **eventi comportamentali tipici del Mobbing**, fino alla violenza, descrivendone le modalità soprattutto se coinvolto da una delle parti contrapposte, la nona domanda è relativa **all'esistenza di un modello aziendale definito** e la decima ed ultima domanda si pone l'obiettivo di sapere se **le figure aziendali**, individuate dal D. Lgs. n.626/94, siano state **coinvolte nella questione** e con quale risultato.

Provvedimenti

Nel caso cui la **ricostruzione del nesso causale** fornisca un esito positivo possiamo affermare **l'esistenza di una malattia professionale o lavoro-correlata** e come tale deve essere **denunciata all'I.N.A.I.L.** territorialmente competente.

Successivamente si procede come per le altre malattie professionali ad:

- 1) **Individuare eventuali violazioni alla normativa vigente** in tema di prevenzione e sicurezza nei luoghi di lavoro e i relativi contravventori;
- 2) **Formulare prescrizioni obbligatorie ai contravventori** per rimuovere gli illeciti riscontrati;
- 3) **Invio del fascicolo** relativo all'indagine e relativa relazione conclusiva **all'A.G.**
- 4) **Denuncia all'INAIL della malattia professionale diagnosticata.**
- 5) **Attivazione di altri Referenti Istituzionali esterni** in rapporto alla natura delle problematiche riscontrate.