

**Il Centro per lo Studio del Disadattamento Lavorativo dell'AOUP:  
Storia dell'esperienza, attività, rete territoriale e prospettive**

**A. Cristaudo**

U.O. Complessa Medicina Preventiva del Lavoro  
Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana

# *Contenuti dell'intervento*

- ➔ Esperienza del Centro per lo Studio dei danni da disadattamento lavorativo dell'AOUP
- ➔ L'organizzazione dell'Ambulatorio
- ➔ Alcuni dati relativi ai lavoratori afferenti all'Ambulatorio
- ➔ Criteri di valutazione diagnostica ed eziologica
- ➔ Criticità e prospettive future

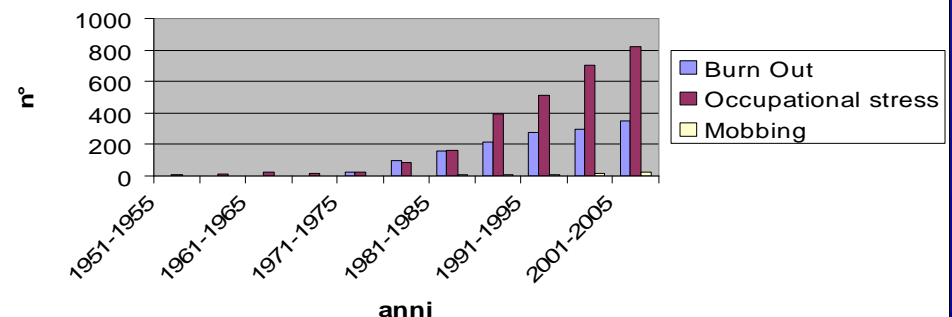
## Nuove patologie professionali

**i** malattie professionali tradizionali: saturnismo, silicosi, sordità

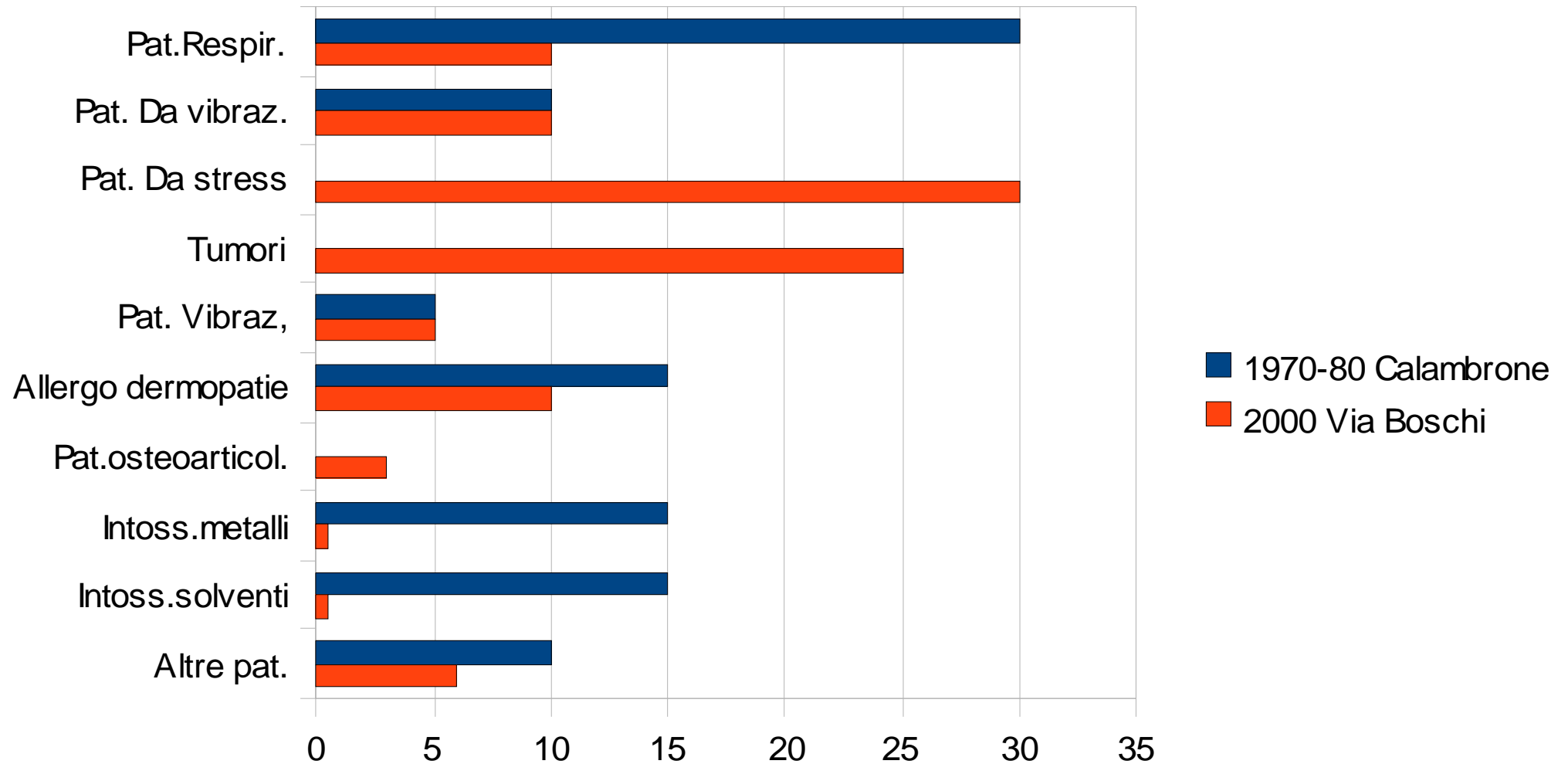
**h**patologie aspecifiche e multifattoriali: tumori professionali, patologie da sovraccarico meccanico, allergopatie, patologie stress correlate.

In Europa 3 milioni di lavoratori sono vittime di intimidazioni e violenza psicologica.

Numero di voci bibliografiche su: Burn Out, Occupational stress e Mobbing riportate in Pub Med per periodi



# Ambulatorio Medicina del Lavoro Univ. Pisa AOUP



# *Il Documento di Consenso*

- ➔ Dopo la stesura del primo **Documento di Consenso per la gestione dei casi di molestie morali sul posto di lavoro**, altri centri, facendo seguito all'esperienza del **Centro per lo Studio del Disadattamento Lavorativo della Clinica del Lavoro di Milano**, hanno iniziato un'attività assistenziale che utilizza le metodologie e i protocolli proposti nel documento;

- ➔ fra questi il **Centro per il Disadattamento Lavorativo** operante nell'ambito dell'Ambulatorio dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana che ha usufruito della metodologia e di tutta l'assistenza possibile dalla Clinica del Lavoro di Milano.



# *Il centro per lo studio dei disturbi da disadattamento lavorativo dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana*

- ➔ Opera all'interno dell'Ambulatorio di Medicina del Lavoro dal 2002.
- ➔ La valutazione si svolge in **regime di day-hospital** con prestazione a carico del Servizio Sanitario Nazionale nell'arco di due giorni, periodo in cui il paziente è sottoposto alla valutazione multispecialistica da parte di un medico del lavoro, di uno psichiatra e di uno psicologo.

# *Finalità degli accertamenti*

- ➔ Il Centro svolge accertamenti clinici
- ➔ Gli accertamenti sono stati scelti in funzione di un percorso diagnostico con la finalità di stabilire la consistenza e la coerenza delle situazioni denunciate e il nesso tra la eventuale patologia rilevata e un'effettiva situazione di molestia morale o ad altra forma di stress lavorativo.

# *Rapporto del Centro con i programmi regionali e i Piani Sanitari Regionali della Regione Toscana*

- ➔ Già nel periodo di vigenza del **PSR 2002-2004** in ambito regionale era stato necessario affrontare questo tipo di problematiche in quanto erano giunti all'osservazione dei Servizi PISLL alcuni casi.
- ➔ Fu allora istituito un **Gruppo di Lavoro regionale dei Dipartimenti di Prevenzione** che elaborò delle **Linee di Indirizzo** con le quali la Regione Toscana intendeva fornire ai Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende USL un primo contributo per favorire il **confronto e lo scambio di esperienze** nel territorio regionale, individuare **azioni di facilitazione e sostegno** per l'attività dei servizi.

- ➔ Nel Documento si sottolineava come in Italia poche fossero le strutture sanitarie con esperienza nella diagnosi di danni alla salute da violenza morale sul lavoro e fra queste si citava, unico Centro Pubblico in Toscana, il Centro per il Disadattamento Lavorativo sorto presso l'Ambulatorio di Medicina del Lavoro gestito dall'Università di Pisa e dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana analogo a quello di Milano.

# *PSR 2005-2007*

- ➔ Nel progetto “La salute nei luoghi di lavoro” del **PSR 2005-2007** ha ricompreso il problema degli effetti nocivi derivanti da situazioni di disergonomia e non idonea organizzazione del lavoro, con un riferimento particolare ai **disagi e alle malattie legate ai nuovi rischi compreso lo stress e il disadattamento lavorativo.**

# *PSR 2008-2010*

- ➔ Queste indicazioni sono state riprese e precisate anche nel **PSR 2008-2010** dove si fa riferimento alla creazione di un **Centro Regionale di Riferimento per gli aspetti ergonomici** ed un **Centro Regionale di Riferimento per gli aspetti relativi allo Stress-lavoro correlato, con proiezioni in ciascuna Area Vasta**

# *Caratteristiche di un Centro diagnostico per lo studio dei disturbi da disadattamento lavorativo*

- ➔ Natura pubblica
- ➔ Multidisciplinarietà ma metodologia della medicina del lavoro
- ➔ Competenza e specificità
- ➔ Minima casistica osservata
- ➔ Rapporti con il territorio

Punto di riferimento specialistico  
pubblico per la Toscana e non solo

**L'Ambulatorio per lo Studio del  
Disadattamento Lavorativo AOUP**

Parte di un network nazionale di Centri  
Pubblici coordinato dall'Ispesl.

Individuato dal “Progetto Strategico  
Ministero della Salute: Stress e Mobbing”  
per i medici di medicina generale, come il  
Centro Toscano di riferimento per il  
Mobbing e il Disadattamento Lavorativo

# ESPERIENZA AREA VASTA NORD-OVEST TOSCANA DI VALUTAZIONE DEI RISCHI PSICOSOCIALI

Collaborazione con Regione Toscana , Az.USL Area Vasta per progetto valutazione dei rischi psicosociali.

- Valutazione dei rischi come passaggio fondamentale per misure preventive dei rischi psicosociale

**Medico del  
lavoro**

**Psichiatra**

**Gli specialisti**

**Psicologo**

## *L'organizzazione del nostro ambulatorio per il disadattamento lavorativo*

- ➔ **-medico del lavoro:** anamnesi lavorativa e normativa sulla prevenzione.
- ➔ **-medico psichiatra:** determinazione della tipologia di reazione ad evento determinatasi e cioè la diagnosi psichiatrica.
- ➔ **-psicologo:** variazione rispetto alla norma relative al funzionamento cognitivo ed emotivo-relazionale nella storia del paziente e della sua personalità.

**Formazione e prevenzione con  
le ASL ambito di Area Vasta Nord-Ovest  
e regionale,  
Sede di tirocinio e collaborazione con la  
Facoltà di Psicologia dell'Università di Firenze**

**Collaborazione con U.O. di Psichiatria e  
U.O. Neurologia  
per lo studio di diverse caratteristiche  
delle patologie mobbing-correlate**

**Formazione e ricerca**

**Partecipazione al Gruppo Rischi Psicosociali  
sez. tematica di Medicina Preventiva dei Lavoratori della Sanità  
della Società Italiana di Medicina del Lavoro**

The diagram features a central blue oval labeled 'Formazione e ricerca'. To its left, a pink rounded rectangle contains text about collaborations with psychiatric and neurology departments. To its top, a light blue arrow-shaped box points right, containing text about training and prevention with ASL and the University of Florence. To its bottom, a yellow arrow-shaped box points right, containing text about participation in a psychosocial risks group. Two large blue L-shaped arrows on the left side point from the pink box to the top and bottom boxes.

**Collaborazione con U.O. di Psichiatria e  
U.O. Neurologia  
per lo studio di diverse caratteristiche  
delle patologie mobbing-correlate**

**Formazione e ricerca**

**Partecipazione al Gruppo Rischi Psicosociali  
sez. tematica di Medicina Preventiva dei Lavoratori della Sanità  
della Società Italiana di Medicina del Lavoro**

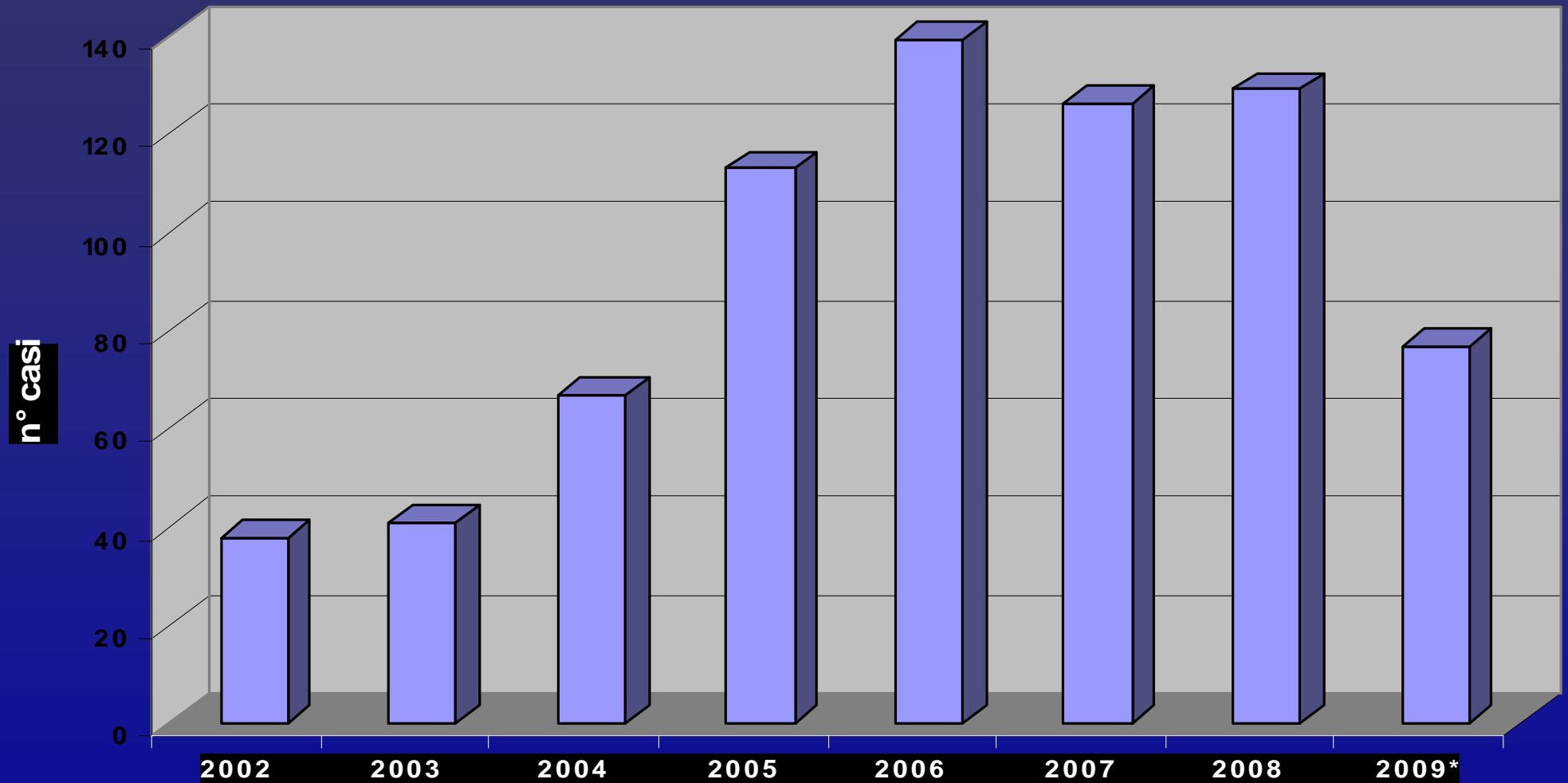
# *La casistica dell'ambulatorio*

- ➔ Dalla primavera del 2002 all'estate 2009 sono stati valutati **730 pazienti**
- ➔ I pazienti sono stati esaminati attraverso una valutazione clinica di due giorni

# *Provenienza dei casi*

- ➔ Servizi PISLL e Medici Competenti ASL
- ➔ Inail
- ➔ Patronati e Centri di ascolto sindacali
- ➔ Medici Competenti
- ➔ Altri centri specialistici collaboranti
- ➔ Medici di famiglia e di propria iniziativa

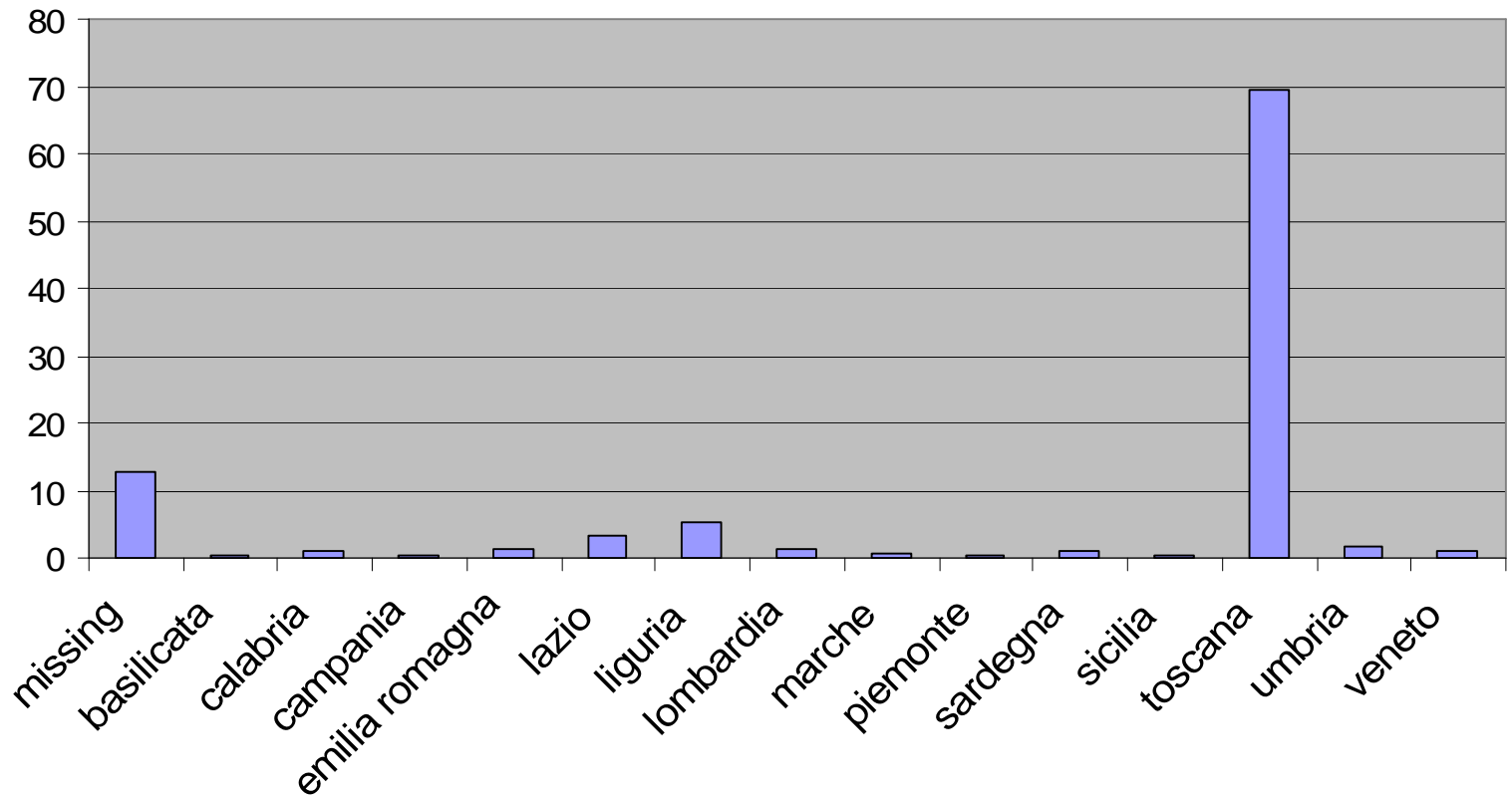
## CASI AFFERENTI ALL'AMBULATORIO ( tot 730)



\*nota: anno 2009 primo semestre

# Provenienza regionale

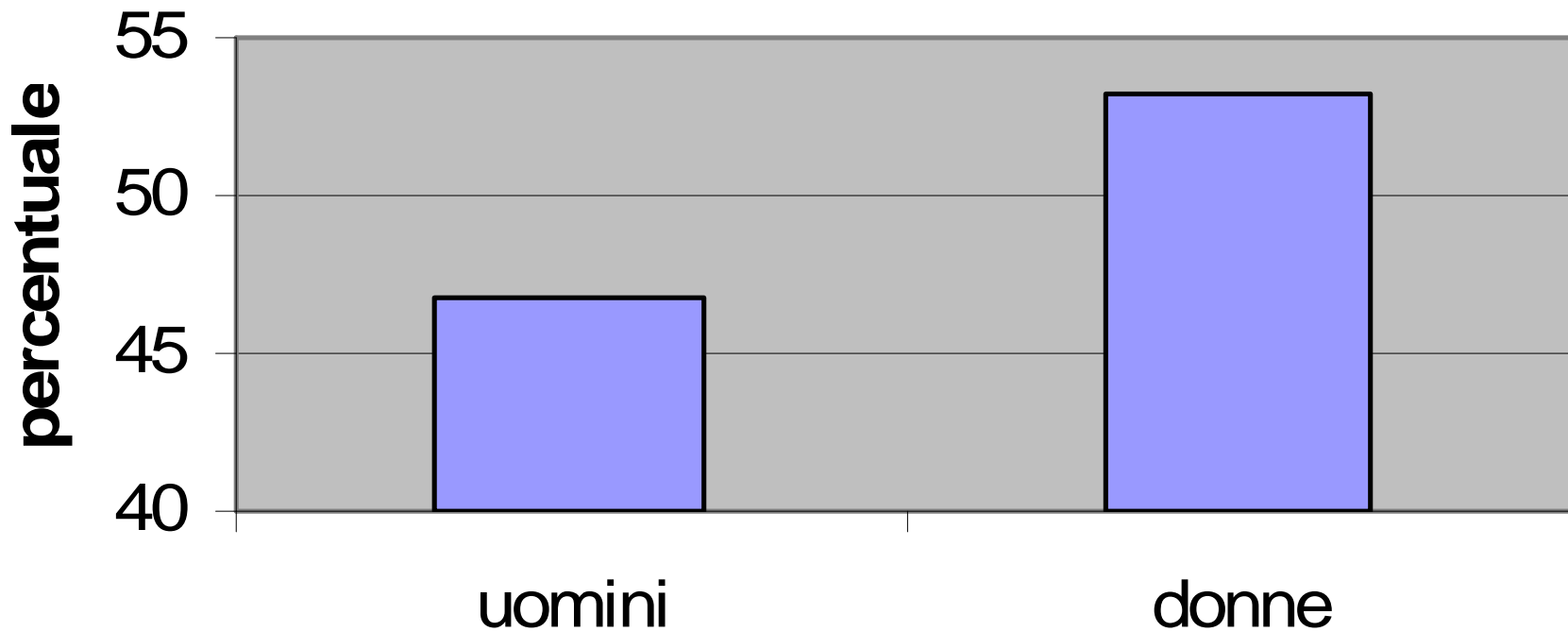
	Percent
missing	12,82
basilicata	0,32
calabria	0,98
campania	0,32
emilia romagna	1,31
lazio	3,28
liguria	5,26
lombardia	1,31
marche	0,65
piemonte	0,32
sardegna	0,98
sicilia	0,32
<b>toscana</b>	<b>69,40</b>
umbria	1,64
veneto	0,98
	100



Attrazione extra-regionale AOUP: 24,8 (1° in Italia)

Attrazione extra-regionale: 26,6%

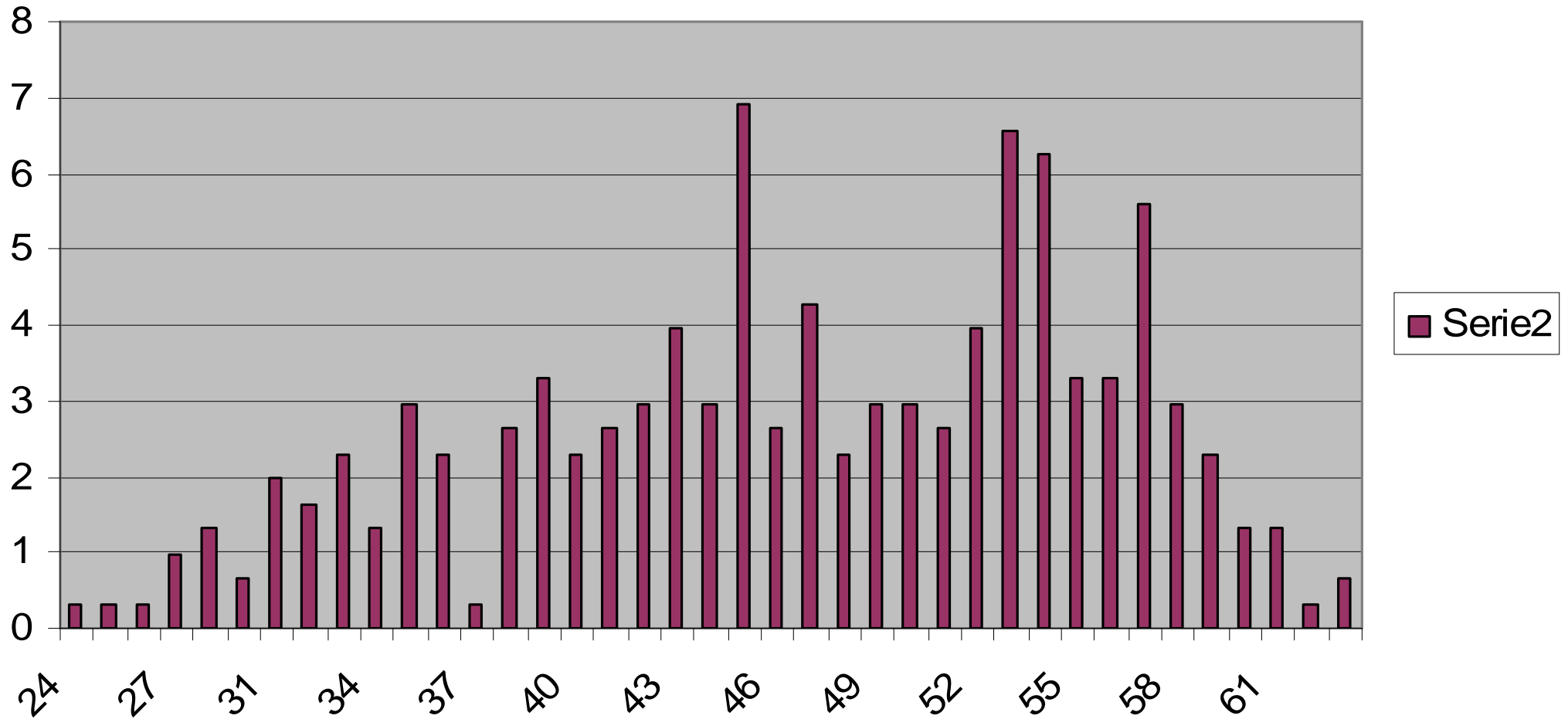
# Sesso



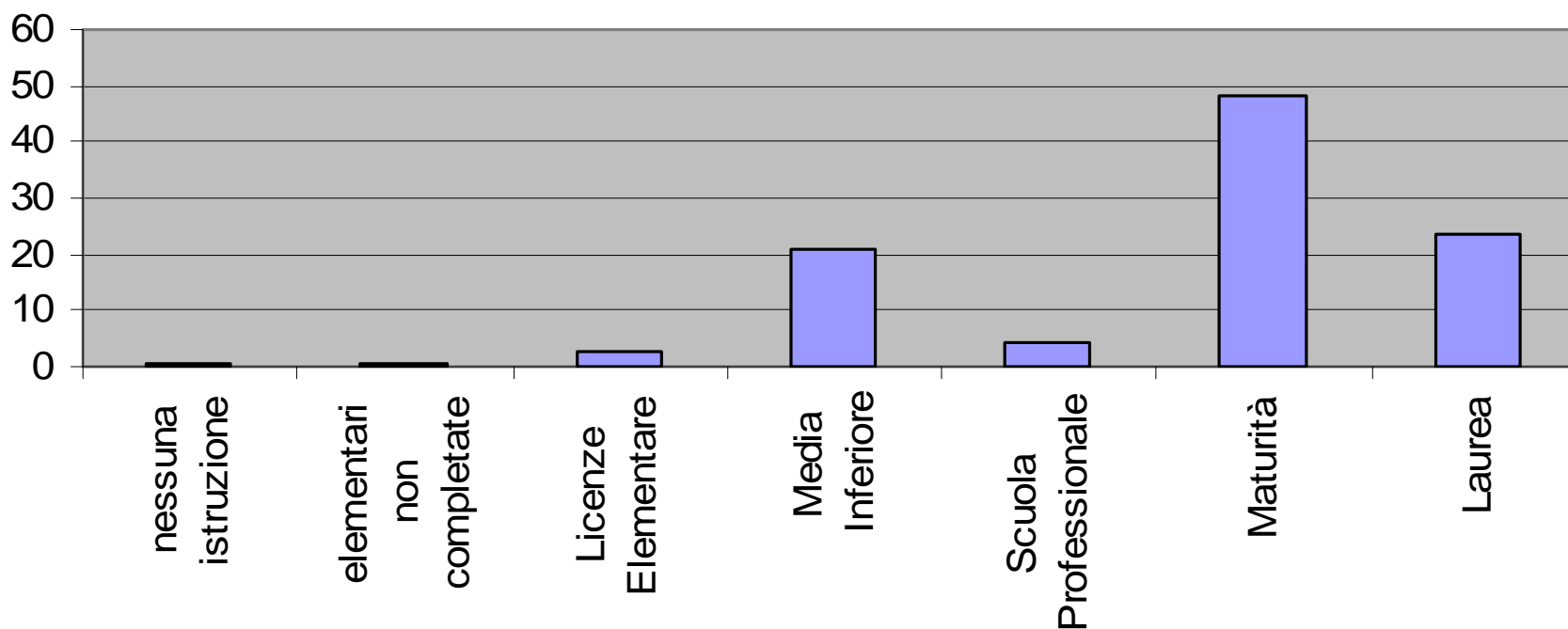
	Percentuale
uomini	46,7
Donne	53,3

**se sso**

# Età (media 46,71 DS 8,84)

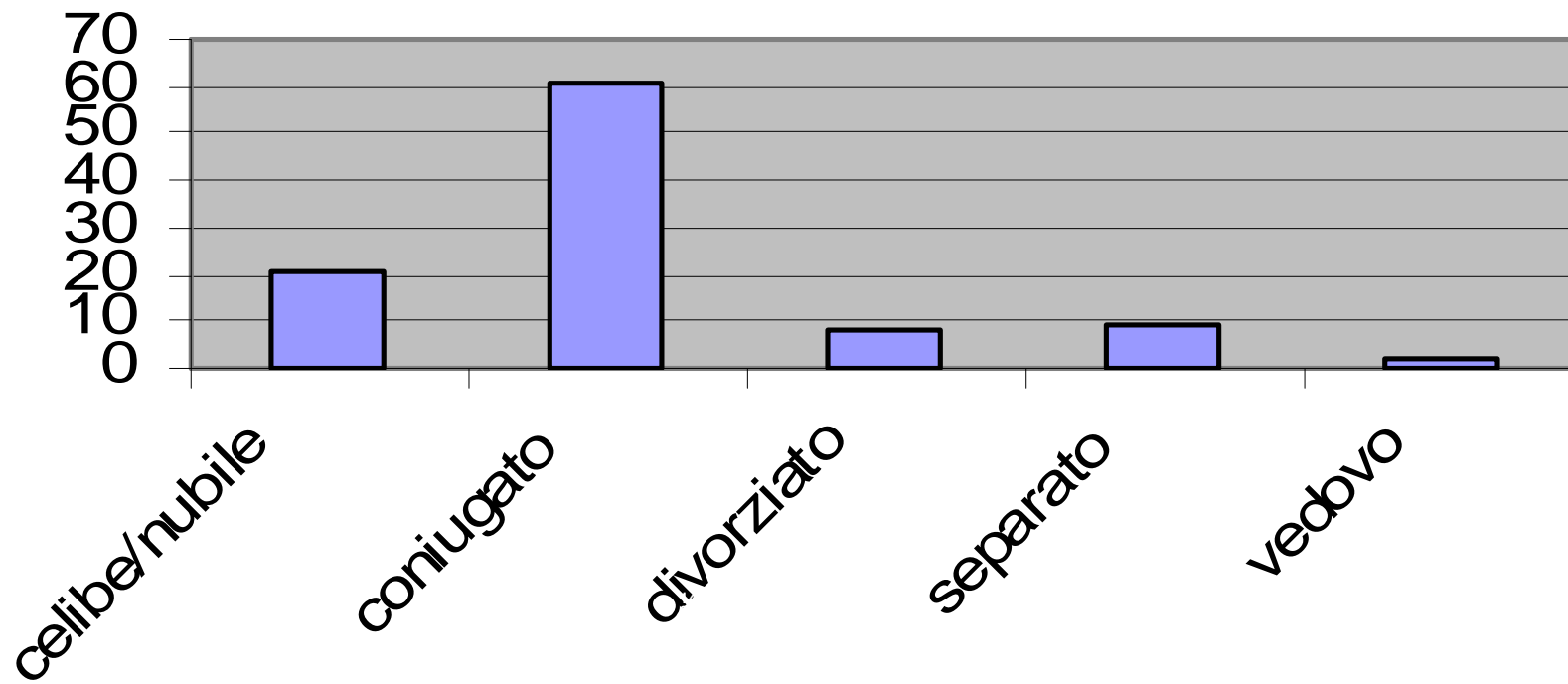


## Istruzione scolastica



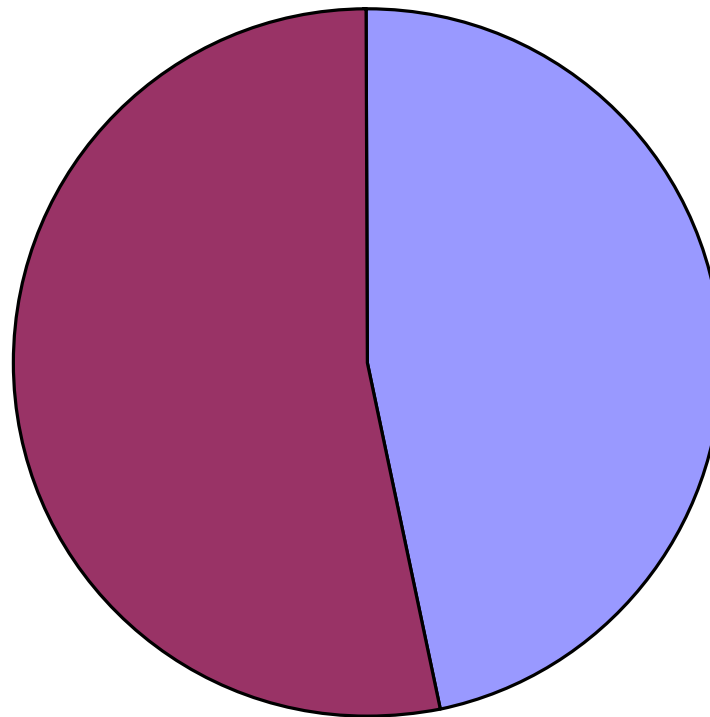
	% Amb	%Italia
nessuna istruzione	0,35	[ 25
Licenze Elementare	2,49	[
Media Inferiore	20,64	34
Scuola Professionale	4,27	7
Maturità	48,04	24
Laurea	23,48	10

# Stato civile



	Percent	Italia
<b>celibe/nubile</b>	<b>20,72</b>	<b>44,4</b>
<b>coniugato</b>	<b>60,85</b>	<b>51,6</b>
<b>divorziato</b>	<b>7,89</b>	<b>1,3</b>
<b>separato</b>	<b>8,8</b>	<b>5,2</b>
<b>vedovo</b>	<b>1,64</b>	<b>2,5</b>
<b>Total</b>		<b>100</b>

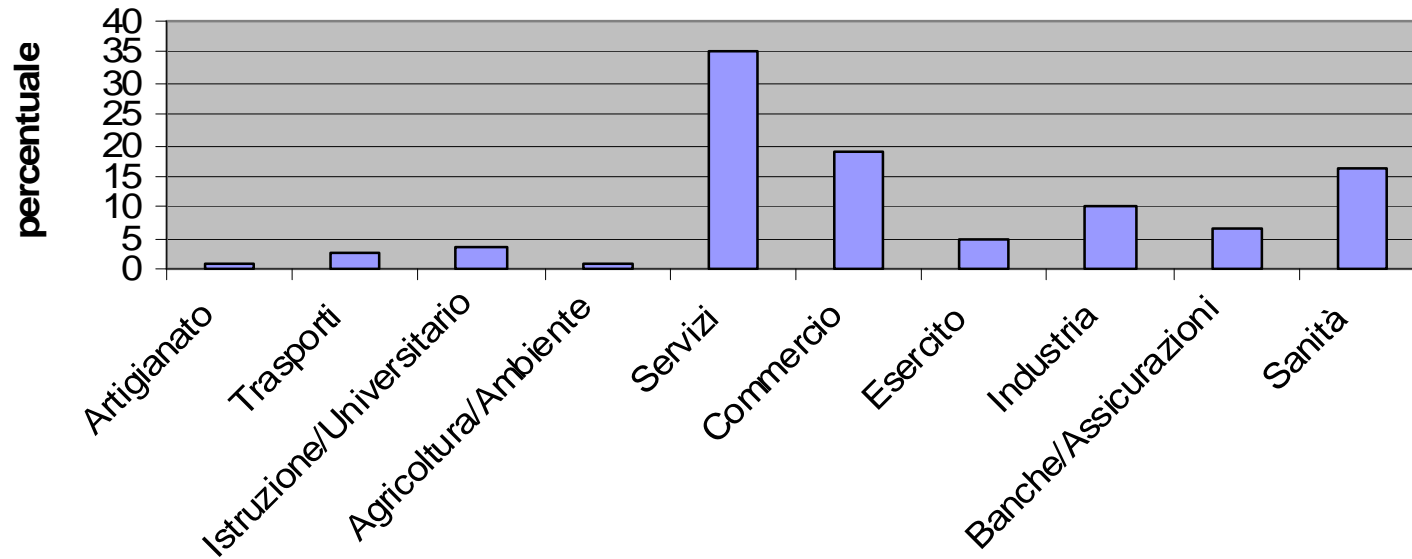
# Settore lavorativo



<b>Pubblico</b>	<b>46,78</b>
<b>Privato</b>	<b>53,21</b>



## settore lavorativo



**Artigianato** 1,07

**Trasporti** 2,5

**Istruzione/Universitario** 3,57

**Agricoltura/Ambiente** 1,07

**Servizi** 35,35

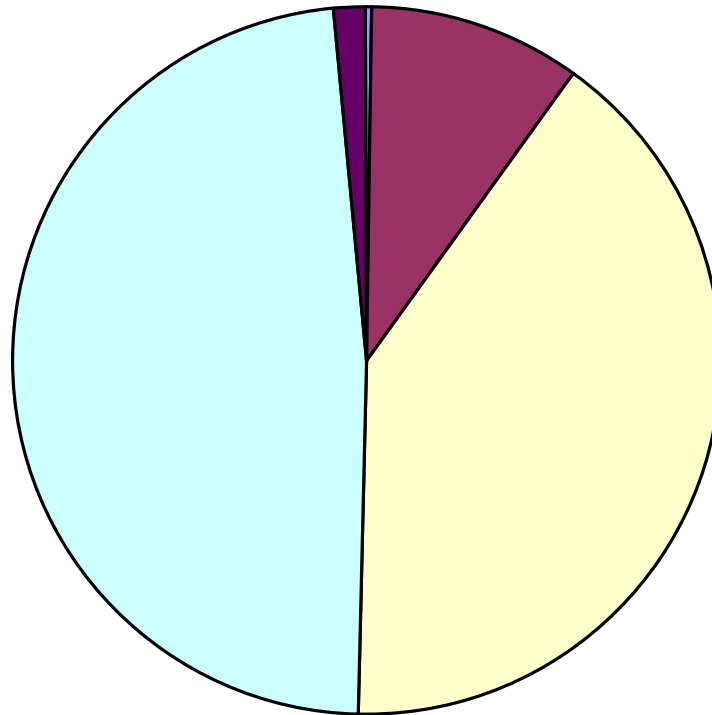
**Commercio** 18,92

**Esercito** 4,64

**Industria** 10

**Banche/Assicurazioni** 6,78

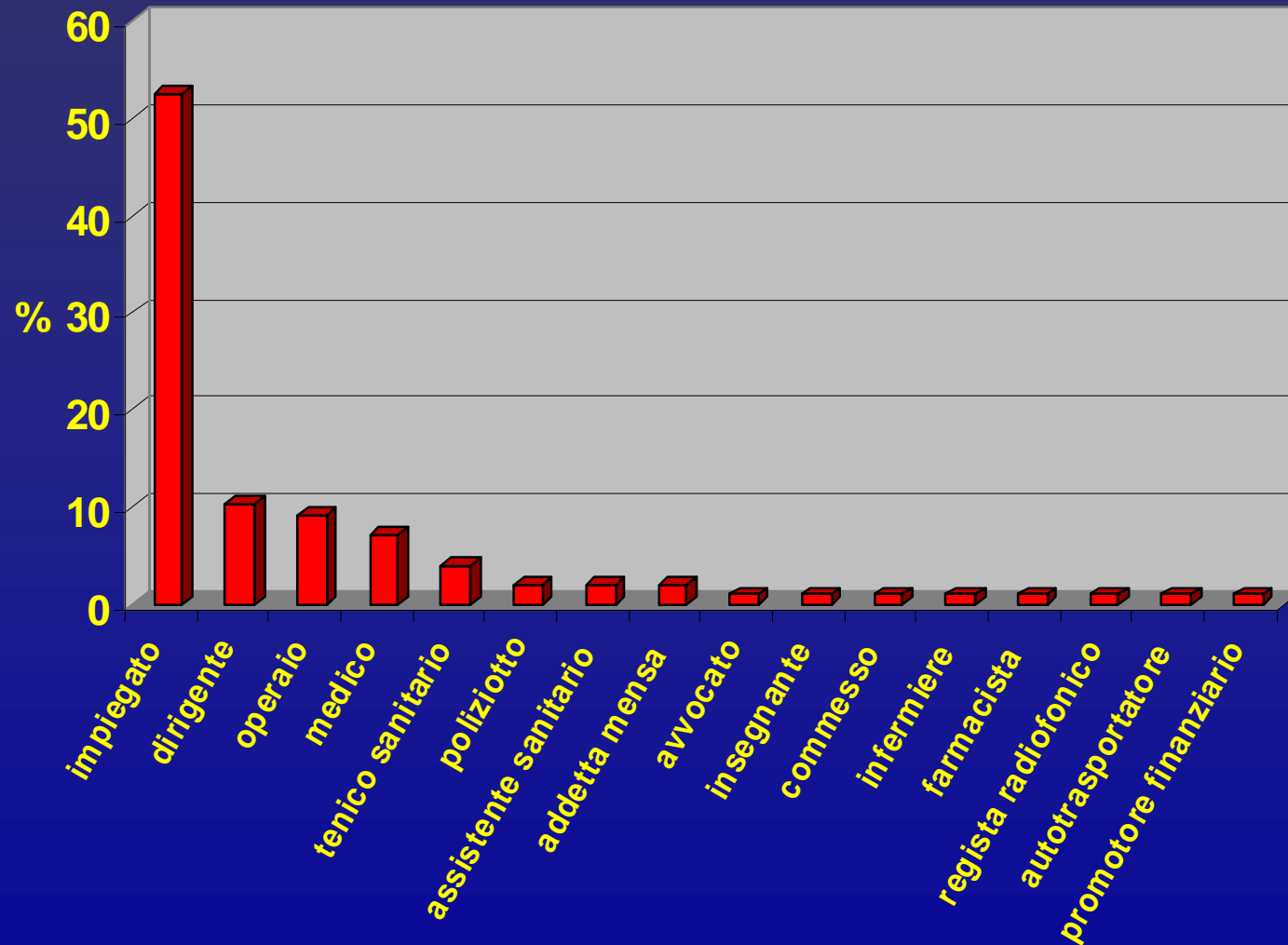
# Tipologia d'impresa



- Impresa familiare
- Piccola impresa (<10 dipendenti)
- Media impresa (>=10 dipendenti)
- Grande Azienda Nazionale (>200 dipendenti)
- Multinazionale

<b>Impresa familiare</b>	<b>0,35</b>
<b>Piccola impresa (&lt;10 dipendenti)</b>	<b>9,67</b>
<b>Media impresa (&gt;=10 dipendenti)</b>	<b>40,14</b>
<b>Grande Azienda Nazionale (&gt;200 dipendenti)</b>	<b>48,38</b>
<b>Multinazionale</b>	<b>1,43</b>

# Mansioni



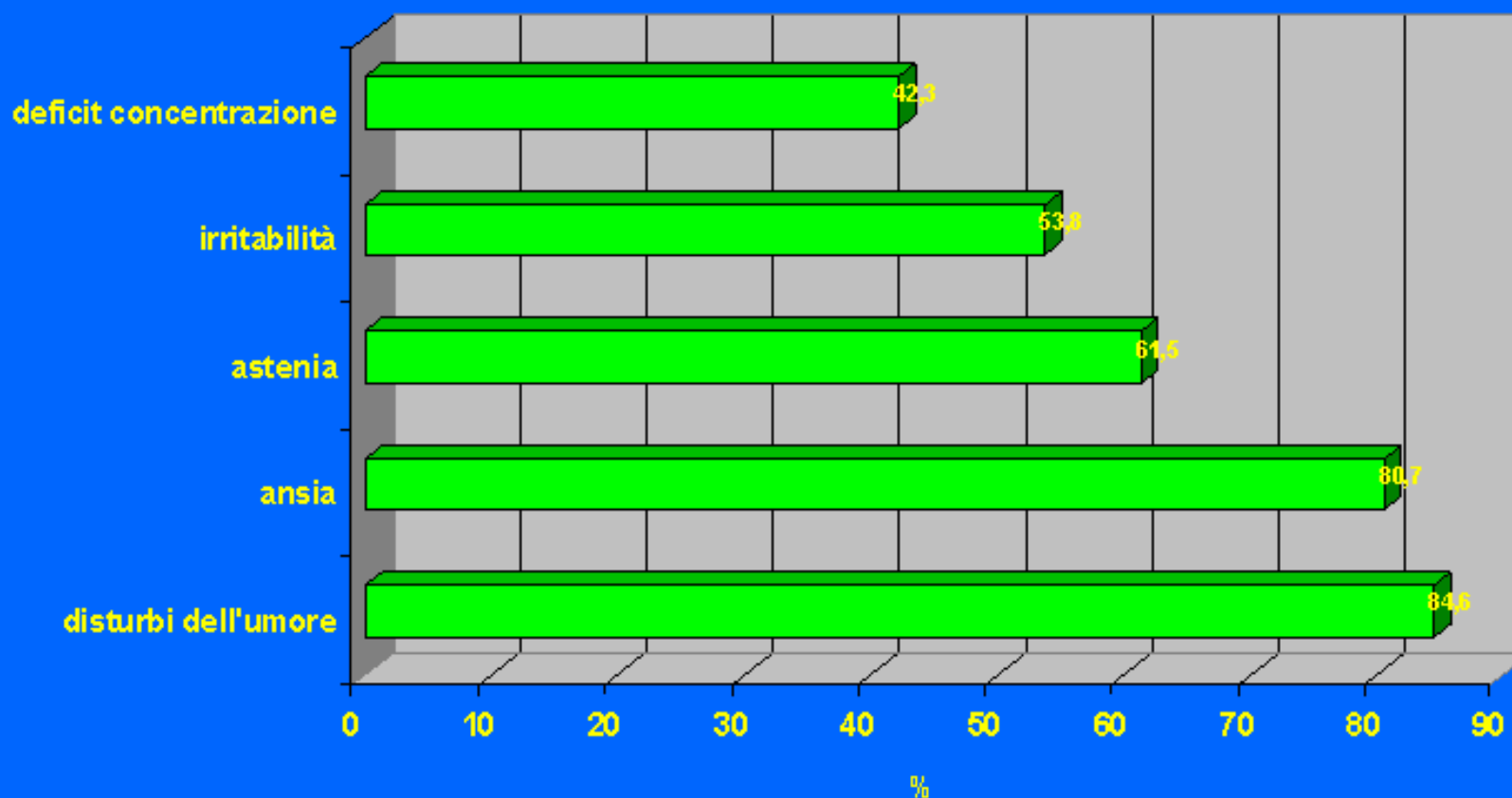
# *Elementi utili per la diagnosi eziologica*

- ➔ Analisi delle condizioni lavorative e degli eventi descritti
- ➔ Stima delle caratteristiche modali dell'evento
- ➔ Valutazione di condizioni di ipersuscettibilità e tratti personologici. Valutazione aspetti cognitivo ed emotivo-relazionale
- ➔ Valutazione della proporzionalità della reazione psico-comportamentale
- ➔ Ricostruzione dell'assetto psichico preesistente. Riconcontro di patologia obiettivabile
  - | Valutazione della “compatibilità” del quadro patologico eventualmente riscontrato con le condizioni di rischio occupazionali

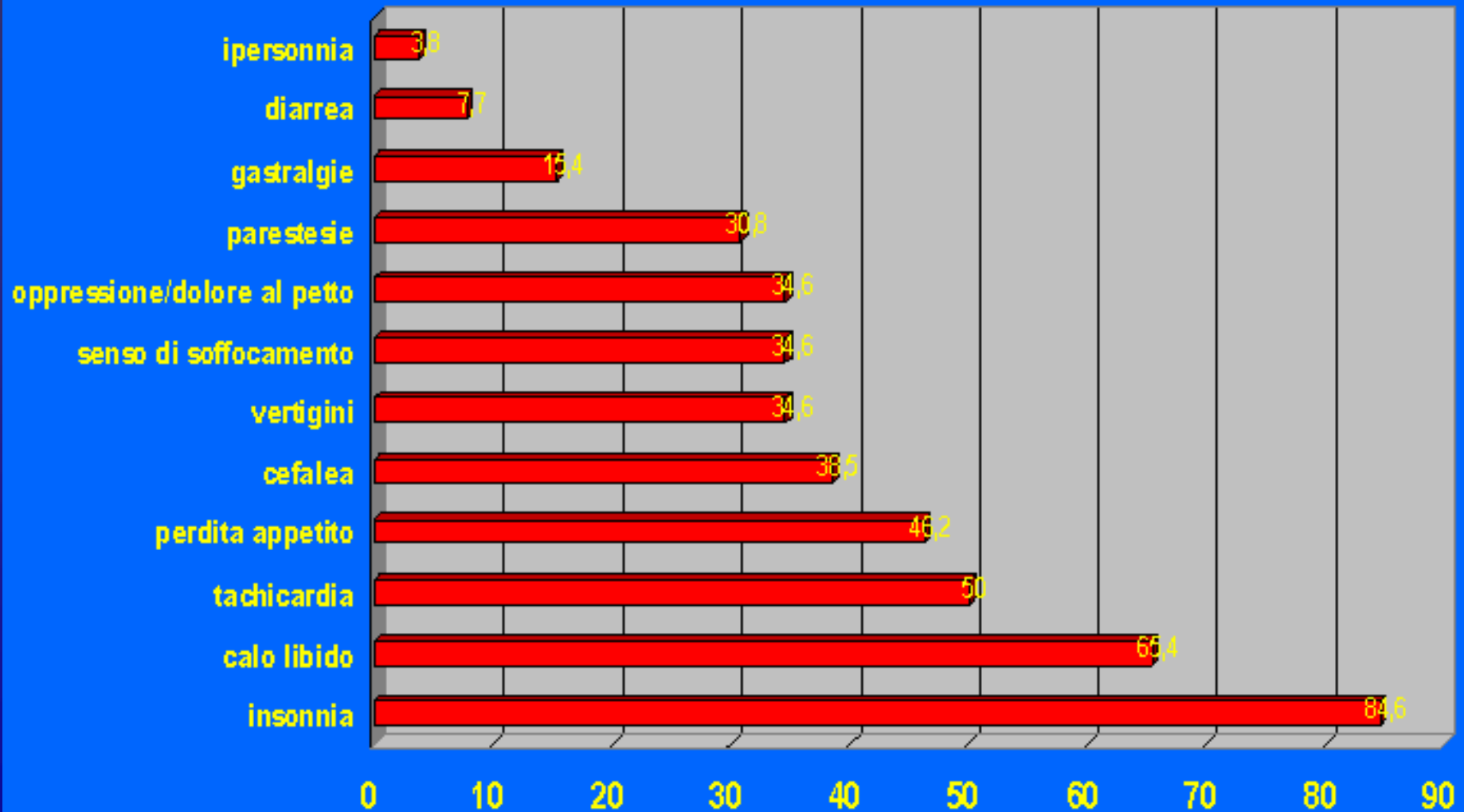
# *Ipersuscettibilità individuale*

- ➔ Lavoratori con elevato coinvolgimento nella attività svolta
- ➔ Portatori di handicap o con ridotte capacità lavorative (collocamento obbligatorio)
- ➔ Diversi” per motivi etnici, religiosi, di stili di vita
- ➔ Donne specie in periodo gestazionale o post
- ➔ Rimasti volutamente estranei a pratiche illecite
- ➔ Lavoratori con preesistenti disturbi psichici, sia compensati che conclamati

# *Sintomi cognitivi e emozionali*



# SINTOMI SOMATICI



# *SINTOMI COMPORTAMENTALI*

➔ **RITIRO SOCIALE**

- ➔ FARMACODIPENDENZA
- ➔ ALCOLDIPENDENZA
- ➔ DISTURBI ALIMENTARI
- ➔ TOSSICODIPENDENZA

# CONCLUSIONI

## *Criticità relative all'Attività del Centro*

- ➔ Tempi di accesso
- ➔ Tempi di risposta
- ➔ Mancanza di adeguato follow-up
- ➔ Non attivazione dei rapporti utili per il supporto al lavoratore e per l'eventuale reinserimento al lavoro
- ➔ Limitatezza degli scambi informativi con i Servizi PISLL e con i Medici Competenti

# *Prospettive future*

- ➔ **Miglioramento della rete di collaborazione con i servizi PISLL e con i medici competenti.**
- ➔ **La rete dovrebbe aumentare l'interscambio informativo:**
  - | Dati relativi all'attività lavorativa del soggetto, all'Azienda, ad eventuali elementi verificati durante l'attività di vigilanza, controllo e sorveglianza sanitaria
  - | Dati relativi agli aspetti clinici del caso, alla necessità di eventuali cure, riabilitazione
  - | Possibilità di collaborazione per reintegro lavorativo
  - | Esiti medico-legali

# *Supporto alla crescita delle competenze dei PISLL e dei medici competenti*

Oltre all'interscambio informativo sui singoli casi è opportuno che continuino ad essere organizzati:

- ➔ momenti formativi anche tramite docenti di provata esperienza nazionale provenienti dagli altri centri nazionali d'eccellenza del SSN.
- ➔ Accanto a momenti di formazione tradizionale, incontri e organizzazione di gruppi di lavoro utilizzando metodologie del tipo “case-analysis”, rendendo naturalmente anonimi i pazienti e le attività lavorative, per analizzare insieme ad esperti la casistica afferente al Centro ed inviata dai Servizi Pisll e dai medici competenti e per discutere anche le modalità di intervento di *vigilanza e preventivo nei luoghi di lavoro*

## Risorse necessarie alla sopravvivenza del Centro

Mantenere e stabilizzare le collaborazioni  
con gli operatori del Centro

Spazi adeguati

### Possibili risultati

Affinamento delle  
performance  
Clinico-diagnostiche

Miglioramento  
della rete  
territoriale

Diminuzione liste attesa  
e dei tempi di risposta

Ruolo nelle attività  
formative e di ricerca

# *Senza il loro aiuto il Centro non esisterebbe. Si ringrazia*

- ➔ La Direzione Aziendale dell'AOUP che ha creduto nel progetto
- ➔ tutti i colleghi dei Servizi PISLL dell'Area Vasta, Nadi Serretti, i colleghi del GdL ed in particolare Fabrizio Franco, Giovanni Galli,, Rita Ansuini, Domenico Taddeo. Gino Carpentiero e agli altri colleghi dei Servizi PISLL toscani che si sono rapportati con noi
- ➔ i medici competenti, l'Inail regionale toscano che continuano a dare fiducia alla struttura
- ➔ R.Buselli, tutti gli operatori del Centro e i medici specializzandi che ne supportano l'attività
- ➔ La Clinica del Lavoro di Milano ed in particolare la Prof.ssa M.G.Cassitto
- ➔ la Regione Toscana ed in particolare l'Ing. Marco Masi

➔ Infine grazie a voi per l'attenzione