



# *Ministero degli Affari Esteri*

**D.G.R.O. – Istituto Diplomatico**

## **Mattinata di sensibilizzazione sul fenomeno del Mobbing**

**Sala Conferenze Internazionali  
Palazzo della Farnesina**

**Roma**

**18 novembre 2009**

### **4. Mobbing: il punto di vista medico-legale**

**Dott. Dario Orsini**

Dirigente medico I livello I.N.A.I.L. - Sovrintendenza Medica Generale  
Settore III Infortuni e malattie professionali.

Ringrazio gli organizzatori per l'invito a questo seminario. Il novero dei convegni sui rischi comportati dall'esposizione a situazioni di stress correlate al lavoro sta molto crescendo negli ultimi tempi. In effetti va riconosciuto che in passato gli addetti ai lavori (medici del lavoro, psichiatri, ecc.) hanno un po' sottovalutato questo tipo di rischi e quindi iniziative come quella odierna rappresentano per tutti noi un'ulteriore occasione per recuperare quel tempo perduto.

#### **Premessa**

L'Inail è l'Ente di diritto pubblico non economico che gestisce l'assicurazione, obbligatoria per legge, contro gli infortuni e le malattie di origine lavorativa.

Le principali fonti normative di riferimento sono il relativo Testo Unico (D.P.R. 1124/1965) e il Decreto legislativo 38/2000, con il quale è stato modificato l'oggetto della tutela, non più l'indennizzo della perdita totale o parziale dell'attitudine lavorativa (con riferimento al concetto di capacità lavorativa generica) ma **l'indennizzo del danno biologico permanente** (art. 13 del citato D. lgs. 38/2000), inteso come «lesione all'integrità psicofisica, suscettibile di valutazione medico-legale, della persona ...».

Viene quindi superata la vecchia visione del ristoro economico delle sole conseguenze disfunzionali sulla manualità del soggetto assicurato (homo faber), per la piena copertura del diritto alla salute della persona, intesa nella sua globalità, indipendentemente dalle ripercussioni del danno sulla capacità di produrre reddito. Una copertura dunque a tutto tondo che prescinde dalla presenza di un danno in concreto sull'attitudine lavorativa, potendosi quindi indennizzare anche la sola lesione anatomica (ad esempio l'esito fratturativo senza danno funzionale residuo) nonché le conseguenze dannose a carico della vita di relazione.

L'oggetto della tutela assicurativa Inail comprende:

- **“tutti i casi di infortunio avvenuti per causa violenta in occasione di lavoro...”**

- **“le malattie professionali indicate nella tabella - Allegato n. 4 e 5 - le quali siano contratte nell'esercizio e a causa delle lavorazioni specificate nella tabella stessa...”** da cui sia derivato un danno alla persona temporaneo e/o permanente. Sono altresì tutelate, come da sentenza della Corte Costituzionale n. 179 del 1988<sup>1</sup>, anche malattie diverse da quelle comprese nelle tabelle, purché si tratti di malattie delle quali sia comunque provata la causa di lavoro. Per tale pronuncia, e da tale data, ne è derivato che **in Italia è in vigore il cosiddetto “sistema misto”** con una distinzione delle malattie professionali denunciate in “tabellate” e “non tabellate” (la sostanziale differenza sta nel fatto che per le prime la prova dell'origine professionale è presunta per legge, mentre per le seconde l'onere della prova della natura professionale è a carico dell'assicurato).

### **I dipendenti delle Amministrazioni dello Stato e la “Gestione per conto”**

Anche i dipendenti delle Amministrazioni statali sono di fatto assicurati contro gli infortuni e le malattie professionali, ma con la modalità della “Gestione per conto”, che non comporta alcuna differenza per quanto attiene all'oggetto della tutela. L'Inail provvede, infatti, a gestire “per conto dello Stato” tutte le denunce presentate, ma lo Stato, diversamente dagli altri Datori di lavoro pubblici o privati, non anticipa il premio assicurativo, bensì rimborsa all'Inail le sole spese sostenute nell'iter istruttorio e definitorio dei casi d'infortunio e malattia professionale. Sarà l'Amministrazione statale ad erogare gli eventuali indennizzi ai propri dipendenti, secondo quanto riconosciuto dall'Inail attraverso gli accertamenti eseguiti presso le proprie sedi territoriali.

Le Rappresentanze Diplomatiche che dovessero invece assumere personale, con rapporto di dipendenza, sono tenute ad assicurarlo presso l'Inail, come la normativa prevede per tutti gli altri lavoratori.

### **La tutela dello stress lavoro-correlato, compreso il “mobbing”, le violenze e le molestie sessuali. Infortunio o malattia professionale?**

Il problema legato alle manifestazioni morbose a carico della sfera psichica, dovute a particolari eventi lavorativi stressanti, non è un argomento nuovo per l'Inail.

---

<sup>1</sup> Sono costituzionalmente illegittimi gli articoli 3 e 211 del T.U. nella parte in cui non prevedono che l'assicurazione contro le malattie professionali è obbligatoria anche per le malattie diverse da quelle comprese nelle tabelle allegate concernenti le dette malattie e da quelle causate da una lavorazione specificata o da un agente patogeno indicato nelle tabelle stesse, purché si tratti di malattie delle quali sia comunque provata la causa di lavoro.

Da sempre vengono riconosciuti i danni psichici **se conseguenza di un infortunio lavorativo**. Si tratta generalmente del “disturbo acuto da stress”, o del disturbo post-traumatico da stress, tutte patologie che possono manifestarsi nei soggetti che hanno vissuto un evento particolarmente coinvolgente dal lato psichico (e/o fisico). Ciò avviene ad esempio negli addetti alla cassa (dipendenti postali, bancari ecc.) che subiscono una rapina, con circostanze a volte molto cruento, oppure nei lavoratori vittime eventi catastrofici o, se pur non direttamente coinvolti, hanno assistito alla tragica morte sul lavoro di un loro compagno.

Analogamente sono riconosciuti, come infortunio sul lavoro, le conseguenze dovute a documentabili situazioni di stress psico/fisico intenso, per particolari e contingenti carichi di lavoro, nonché ai litigi avvenuti per finalità lavorative.

Va dunque tenuta presente **la differenza sostanziale tra l'infortunio e la malattia professionale**.

L'infortunio si caratterizza per la presenza, in occasione di lavoro, di una causa violenta, concentrata nel tempo, mentre la malattia professionale, sempre in relazione al lavoro svolto, si manifesta a seguito di un'esposizione cronica, protratta nel tempo.

Secondo la norma, pertanto, sul luogo di lavoro **in presenza di un atto di violenza e/o di una molestia sessuale**, la tutela dell'Inail scatta come infortunio sul lavoro solo se gli eventi sono ricollegabili all'occasione ed alla finalità lavorativa.

Evidentemente per tali specifiche fattispecie la finalità lavorativa si realizza molto di rado, essendo tali eventi spesso ricollegabili alle dinamiche interpersonali e a motivazioni extralavorative che, nulla avendo a che vedere con il “rischio lavorativo”, non possono formare oggetto della tutela assicurativa. Al riguardo si riporta, tra le altre, una recente sentenza della Corte di Cassazione del 18 settembre 2009, n. 20272, che ha stabilito che tra gli obblighi del datore di lavoro rientra anche il dovere di licenziare il capo responsabile di molestie sessuali nei confronti di una sottoposta gerarchica<sup>2</sup>.

Tali atti ove invece si manifestino nel più ampio contesto di una situazione di emarginazione lavorativa, perpetrata da tempo, nei confronti della lavoratrice (o lavoratore), compresi i casi di mobbing, potrebbero ricadere nell'ambito della malattia professionale tutelate (esposizione cronica, protratta nel tempo).

---

<sup>2</sup> Nel caso trattato risultava che, nel corso di turni notturni, il capo squadra aveva ripetutamente molestato una dipendente, provocando nella stessa conseguenze sullo stato psico-fisico, con ripercussioni anche in ambito familiare. Il datore di lavoro, venuto a conoscenza del fatto, aveva licenziato il capo squadra per giusta causa. Il licenziamento è stato confermato sia dai Giudici di merito che dalla Corte di Cassazione, che ha richiamato come “le molestie sessuali sul luogo di lavoro, incidendo sulla salute e la serenità (anche professionale) del lavoratore, comportano l'obbligo di tutela a carico del datore di lavoro ai sensi dell'art. 2087 codice civile\* , sicché deve ritenersi legittimo il licenziamento irrogato al dipendente che abbia molestato sessualmente una collega sul luogo di lavoro”.

\* **art. 2087 codice civile** : “L'imprenditore è tenuto ad adottare nell'esercizio dell'impresa le misure che, secondo la particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica, sono necessarie a tutelare l'integrità fisica e la personalità morale dei prestatori di lavoro”

## **I disturbi psichici come malattia professionale. Il rischio tutelato dall'Inail**

A seguito della citata sentenza 179/1988 della Corte Costituzionale, ribadita con il più recente Decreto legislativo n. 38 del 23 febbraio 2000, è giunto a compimento il percorso che ha portato alla piena valorizzazione del bene salute anche nell'assicurazione obbligatoria Inail, nel rispetto del dettato dell'art. 32 della Costituzione (la salute come bene sociale nell'interesse della collettività).

Qualsiasi malattia (anche non riportata nella tabella di legge, periodicamente aggiornata) può essere riconosciuta dall'Inail, purché il lavoratore fornisca la prova della sua origine professionale (tra le malattie professionali non tabellate figurano anche, come già menzionato, quelle della sfera psichica).

Risale alla fine degli anni novanta il momento in cui l'Inail iniziò a ricevere le prime denunce di dipendenti - quasi tutte relative all'ILVA di Taranto- che avevano sviluppato un disturbo psichico a seguito della totale emarginazione e delle violenze psicologiche e morali subite, per aver rifiutato di accettare la novazione da impiegato ad operaio, nell'ambito della ristrutturazione aziendale in atto dopo la privatizzazione.

Si trattò di un classico esempio di **“mobbing strategico”, unica forma di mobbing tutelata dall'Inail**, finalizzato all'esclusione di tali dipendenti dall'azienda, in quel caso con comportamenti che furono ritenuti penalmente rilevanti e che portarono alla condanna dei responsabili (con sentenza confermata in Cassazione). L'Inail riconobbe il danno psichico diagnosticato come malattia professionale, essendo stata provata la correlazione causale con il lavoro.

L'Inail iniziò quindi a monitorare il fenomeno a livello nazionale e, sentito anche il parere di una Commissione Scientifica di esperti della materia (esterni ed interni all'Istituto) insediatasi in Direzione Generale, sviluppò delle indicazioni operative per le sedi (come sempre fatto in passato con situazioni analoghe da “malattie emergenti”), al fine di uniformare l'attività istruttoria e valutativa dei casi denunciati, con particolare attenzione al rischio da ritenere tutelabile (Circolare 71/2003).

Va ricordato che negli anni il **concetto di rischio tutelato si è progressivamente ampliato**: non più il solo rischio strettamente connesso ad una determinata lavorazione e all'esposizione di una sostanza nello specifico ciclo lavorativo, bensì tutto quanto sia ricollegabile al contesto lavorativo, compresi gli aspetti organizzativi e gestionali. In tale ottica andavano quindi tenuti in debita considerazione anche i **rischi psicosociali**.<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> “Gli aspetti di progettazione del lavoro e di organizzazione e gestione del lavoro, nonché i rispettivi contesti ambientali e sociali, che potenzialmente possono creare danni fisici o psicologici” (Cox & Griffiths, 1995)

Il riconoscimento di un danno a carico della sfera psichica, o di altri organi, quale malattia professionale da stress lavoro-correlato è un argomento particolarmente complesso, in quanto complesso è l'accertamento della presenza del rischio di rilevanza assicurativa.

Si è ritenuto d'individuare quale rischio oggetto della tutela Inail esclusivamente quelle condizioni riconducibili a **incongruenze organizzative con caratteristiche strutturate, durature e oggettivabili, e dunque verificabili e documentate con i comuni mezzi istruttori ed ispettivi** che l'Inail, nel rispetto dei propri compiti istituzionali di terzietà, mette in atto ogni qual volta è tenuta ad istruire una pratica di malattia professionale (in particolare se non tabellata).

In buona sostanza vanno ricercati riscontri a 360 gradi a quanto dichiarato dall'assicurato, con l'acquisizione di specifiche relazioni da parte del Datore di lavoro, di documenti prodotti nel tempo dalle parti e di testimonianze dei colleghi di lavoro sui fatti denunciati come "mobbizzanti". Va ricordato in proposito che **la Cassazione si è espressa chiaramente in tema di accuse non provate di "mobbing" che giustificano il licenziamento del lavoratore ex art. 2119 c.c. per il venir meno del rapporto fiduciario tra le parti.**

Per i cosiddetti "rischi psicosociali", vanno indagate quelle situazioni che la letteratura specialistica già da tempo ha descritto come di più frequente riscontro in una patologica organizzazione del lavoro, tutte potenziali generatrici di stress, ben descritte con il termine di "Costrittività Organizzative", che l'Inail ha così riassunto (vedi tabella 1) nella citata circolare n. 71 del 2003, ben ovviamente non esaustive, ma di utile indirizzo metodologico, a cui fare riferimento in via analogica in situazioni sovrapponibili, se non specificamente previste nelle singole voci:

**TABELLA 1: ELENCO DELLE COSTRITTIVITÀ ORGANIZZATIVE <sup>4</sup>**

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
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

<sup>4</sup> L'insieme delle decisioni ed azioni intraprese nell'ambito dell'organizzazione e gestione del lavoro che possono produrre danni psico-fisici al lavoratore

Ai fini della tutela assicurativa non è rilevante se tali condizioni lavorative siano attuate dolosamente o colposamente.

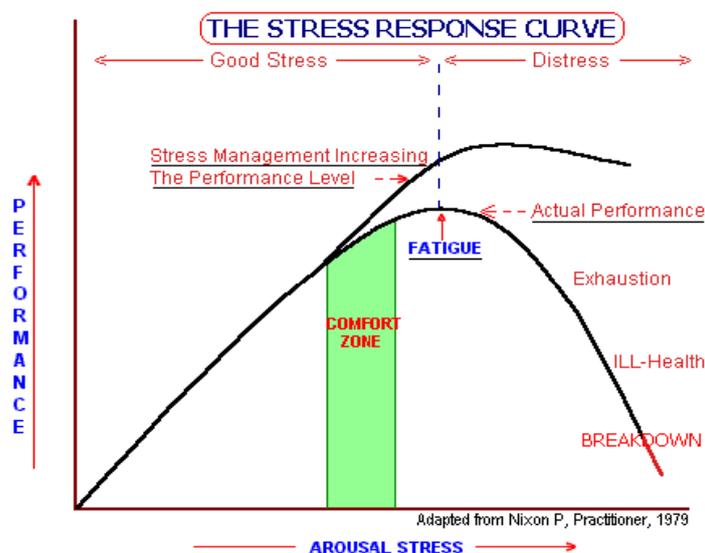
Accanto a chiare situazioni di rischio, una particolare attenzione meritano quelle attività lavorative individuate dalla letteratura specialistica (elenco in continuo aggiornamento) come particolarmente associate al fenomeno dello stress. La Società Italiana di Medicina del Lavoro e di Igiene Industriale ha prodotto nel 2005 un Documento di Consenso che segnalava, per evidenti peculiarità, le seguenti attività: **controllori di traffico aereo, conducenti di autobus, lavoro a turni, lavoratori della sanità, insegnanti, forze di polizia, lavori atipici e call center** (evidentemente tali lavori possono risentire, più facilmente di altri, della contestuale presenza di una patologica organizzazione del lavoro).

Lo stress è divenuto una componente costante del nostro modo di vivere, con le ripercussioni, a volte positive, troppo spesso negative, sull'organismo in toto.

Le descritte situazioni di costrittività organizzativa (compreso il classico **mobbing**) sono, ovviamente, tutte condizioni generatrici di stress (negativo) che possono condurre a chiare manifestazioni patologiche della sfera psichica (e non solo).

Si parla, come è noto, anche di stress positivo quando il soggetto, riuscendo ad adattarsi alle maggiori richieste di prestazioni, persegue con sostanziale benessere lavorativo l'obiettivo assegnatogli, che, diversamente, in condizioni per così dire basali, senza i giusti stimoli, probabilmente non riuscirebbe a raggiungere.

Anche lo stress positivo, se troppo protratto ed ingravesciente nel tempo, può portare ad una soglia critica (molto variabile da soggetto a soggetto) a scapito del rendimento ed anche della salute del lavoratore. Tale condizione è efficacemente resa dalla nota "Curva del rendimento sotto stress" che di seguito si riporta.



La scienza medica in generale, e la psichiatria in particolare, ci ricordano come la percezione e la risposta allo stress sia differente nei vari soggetti, in base alle diverse capacità adattative e al loro stato anteriore del singolo.

Possiamo affermare che non ci sia organo od apparato che non sia coinvolto, più o meno direttamente, nella risposta adattativa agli *stressor*, i quali possono agire come cause rivelatrici di patologie latenti (disendocrinopatie, allergie, cefalee ecc.), oppure in evidente correlazione con quadri clinici acuti e transitori, ma anche con patologie croniche, con interessamento, in particolare:

- dell'apparato cardiovascolare (aumentato rischio di coronaropatia)
- dell'apparato gastrointestinale (dai più semplici disturbi conseguenti ai disordini dell'alimentazione, alla stipsi, all'ulcera gastrica, alla rettocolite ulcerosa)
- della sfera psichica

(rimane ancora non chiarito il rapporto con le manifestazioni neoplastiche).

L'ambiente di lavoro può presentare infine anche altri fattori di rischio che, pur non essendo legati esplicitamente agli aspetti organizzativi e gestionali, ma che possono comunque ritenersi da questi ultimi quantomeno colposamente non previsti o non adeguatamente affrontati, finiscono con l'amplificare il disagio lavorativo, concorrendo ad aumentare lo stress lavoro-correlato. Sono ad esempio i seguenti fattori ambientali:

**fisici** (temperatura, rumore, vibrazioni, polveri...)

**chimici** (gas, vapori ...)

**biologici** (virus o batteri altamente patogeni...)

**orario lavorativo** (turnazioni, assenza di flessibilità, lavoro notturno...)

**posture non ergonomiche e lavoro ripetitivo**

**continua esposizione a lavorazioni rischiose**

**inadeguata formazione/informazione e strumentazione di sicurezza**

**conflitto casa / lavoro**

**lavori in zone di guerra o "paesi a rischio"**

Questi ultimi fattori, ove dolosamente o colposamente messi in essere dal datore di lavoro contro il lavoratore, se perduranti nel tempo, vanno a concretizzare gli ulteriori elementi probatori della presenza della costrittività organizzativa che può formare oggetto di tutela da parte dell'Inail.

### **Il rischio non tutelato dall'Inail**

Le azioni di Mobbing, nell'accezione classica del termine, **che rientrano nella sfera volitiva della responsabilità individuale del persecutore (dolo)**, senza alcuna correlazione con l'attività lavorativa, **non possono assumere rilievo assicurativo**, concretizzandosi solo per una mera coincidenza di tempi e di luoghi (vedi i riferimenti fatti agli atti di violenza contro

la persona) che evidentemente trovano tutela nell'ordinamento giuridico generale –v. codice penale art. 590 lesioni personali colpose, art. 609 bis violenza sessuale, art. 610 violenza privata, art. 594 ingiuria, art. 595 diffamazione- ecc..

Analoga **esclusione dalla tutela dell'Inail** va fatta per tutte quelle situazioni dovute a fattori organizzativo-gestionali legati al fisiologico svolgimento del rapporto di lavoro ed a vicende contrattuali tra lavoratore e datore di lavoro che, pur potenzialmente costrittive, non hanno i requisiti della frequenza e durata, e rientranti nello jus variandi del datore di lavoro (licenziamento, trasferimenti non ripetuti e non ingiustificati, attribuzione non prolungata di compiti dequalificanti e di sovraccarico di lavoro, impossibilità organizzativa di attribuire compiti diversi, ecc.).

### **I principali quadri morbosi**

Le malattie professionali da stress denunciate all'Inail riportano in larga maggioranza la diagnosi del Disturbo dell'Adattamento (DA) e, in maniera minore, il Disturbo post-traumatico da stress (DPTS), che riconosce di norma, secondo quanto riportato nelle due ultime classificazioni internazionali del DSM-IV e ICD-10, un inquadramento eziopatogenetico riferibile ad eventi estremi, che hanno implicato minaccia di morte o gravi lesioni psico-fisiche.

Residuali sono state invece le denunce di burn-out, come pure altre diagnosi quali il disturbo d'ansia e il disturbo depressivo maggiore.

Un cenno a parte meritano i disturbi somatoformi a carico degli altri apparati che, mai denunciati singolarmente, sono da collocarsi nell'ambito del disturbo di base (DA e DPTS) e come tali possono comportare al momento della valutazione del danno permanente, in presenza di un loro accertabile pregiudizio menomativo, specifica considerazione.

Il medico-legale dell'Inail accerta la compatibilità della malattia denunciata con il rischio lavorativo, con attenta valutazione della sua idoneità lesiva, come emersa dagli accertamenti amministrativi disposti dall'Inail.

In sintesi la diagnosi medico-legale si trova ad affrontare una delle tre seguenti possibilità:

1. presenza di gravi disturbi/patologie preesistenti alle quali ricondurre tutto il quadro clinico, (ad esempio in presenza di schizofrenia e altri disturbi psicotici, gravi disturbi di personalità, disturbi correlati a sostanze, disturbi mentali organici, da condizioni mediche generali)
2. presenza di disturbi/patologie preesistenti o condizioni predisponenti che hanno un ruolo concausale
3. assenza di disturbi/patologie preesistenti

Evidentemente è esclusa dalla tutela Inail la prima fattispecie mentre, per giurisprudenza consolidata, vengono riconosciute come professionali anche quelle malattie alla cui genesi concorrono anche fattori extralavorativi <sup>5</sup>.

### **Le tappe per il riconoscimento della malattia professionale**

Ricapitolando quindi si possono così riassumere le tappe che portano al riconoscimento della natura professionale di una malattia denunciata all'Inail:

1. Accertamento del rischio
2. Diagnosi di malattia
3. Diagnosi medico-legale
4. Valutazione percentuale del danno biologico permanente<sup>6</sup>

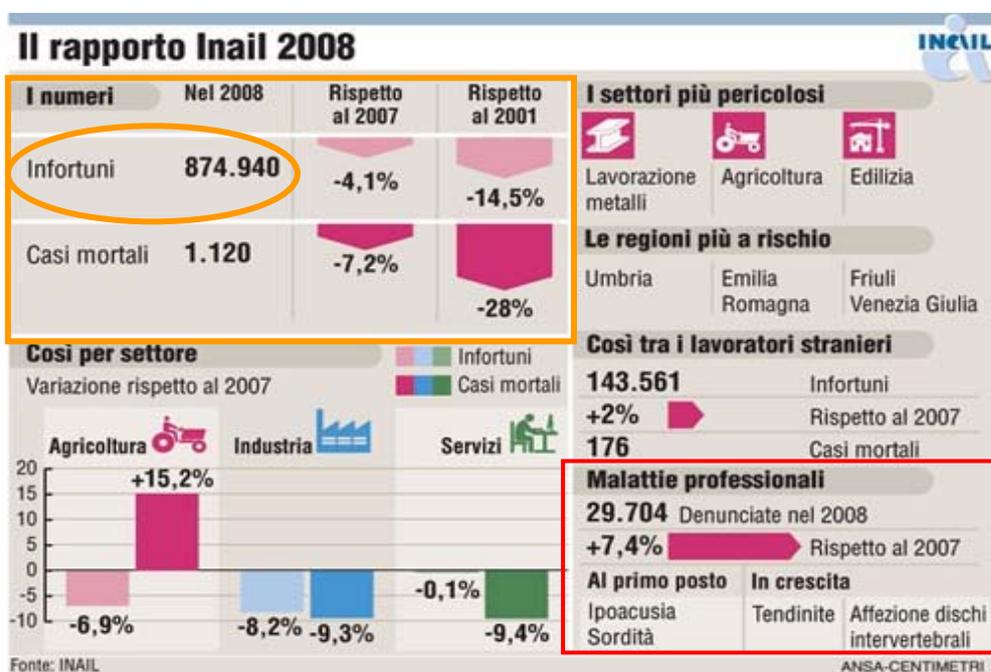
---

<sup>5</sup> La Cassazione ha in più occasioni affermato che, in presenza di concorso di fattori professionali ed extraprofessionali, anche in tema di assicurazione contro le malattie professionali, deve trovare applicazione il principio della equivalenza delle cause (articolo 41 del codice penale), a meno che non si dimostri l'intervento di un fattore causale extralavorativo da solo sufficiente a determinare la malattia.

<sup>6</sup> La valutazione del danno alla persona derivante da un disturbo psichico è stato sempre accompagnato da oggettive difficoltà, legate alla multiforme variabilità delle manifestazioni cliniche ed alla concreta oggettivazione delle ripercussioni sulla vita lavorativa e di relazione del soggetto. Nelle nuove **tabelle delle menomazioni** (D.M. 12 luglio 2000), applicate in ambito Inail, è presente, in relazione ai descritti rischi lavorativi, unicamente il DPTS cronico moderato (voce n. 180, con danno valutabile fino al 6%) e il DPTS severo (voce n. 181, con danno valutabile fino al 15%) cui fare riferimento per la valutazione dei casi. Non è invece riportata la voce relativa al DA, per la cui valutazione deve operarsi in via analogica, con le due voci previste in tabella, tenendo conto che quest'ultimo disturbo, pur presentando pregiudizi della sfera psichica in parte sovrapponibili al DPTS, è spesso di minore gravità. Tali *range* valutativi sono stati oggetto di specifiche critiche dagli addetti ai lavori in quanto ritenuti riduttivi rispetto al reale pregiudizio che dette patologie spesso determinano a carico del lavoratore.

## I dati dell'Inail (dal rapporto annuale Inail 2008)

Prima di esaminare nello specifico i casi denunciati come malattie professionali (MP) della sfera psichica (anche con il riferimento alla Gestione per Conto Stato) si riportano i dati generali dell'andamento infortunistico e delle MP relativi all'anno 2008 a confronto con l'anno precedente.



Su un totale di occupati di 22.988.000 (maschi 13.939.000, femmine 9.049.000) - fonte ISTAT 2006 -

## L'andamento infortunistico con i dati dei dipendenti Conto Stato

Gestioni	Infortuni in complesso			Casi mortali		
	2007	2008	Var. %	2007	2008	Var. %
Agricoltura	57.206	53.278	-6,9	105	121	15,2
Industria e Servizi	825.981	790.214	-4,3	1.088	981	-9,8
Dipendenti conto Stato	29.223	31.448	7,6	14	18	28,6
<b>Totale</b>	<b>912.410</b>	<b>874.940</b>	<b>-4,1</b>	<b>1.207</b>	<b>1.120</b>	<b>-7,2</b>

## L'andamento delle denunce di MP nell'ultimo quinquennio

Gestione	2004	2005	2006	2007	2008
Agricoltura	1.076	1.318	1.445	1.643	1.817
Industria e Servizi	25.235	25.111	25.022	26.743	27.539
Dipendenti Conto Stato	285	323	320	392	348
<b>Totale</b>	<b>26.596</b>	<b>26.752</b>	<b>26.787</b>	<b>28.778</b>	<b>29.704</b>
Var. % su anno 2004	-	0,6	0,7	8,2	11,7

## Andamento MP riconosciute nell'ultimo quinquennio

	2004	2005	2006	2007	2008
Agricoltura	366	494	576	633	714
Industria e Servizi	8.517	8.474	8.448	9.014	8.554
Dipendenti Conto Stato	66	65	54	64	58
<b>Totale</b>	<b>8.949</b>	<b>9.033</b>	<b>9.078</b>	<b>9.711</b>	<b>9.326</b>

## Andamento delle principali MP denunciate, compresi i disturbi psichici

### INDUSTRIA E SERVIZI

Tipo di malattia	2004	2005	2006	2007	2008
<b>Malattie tabellate</b>	<b>5.309</b>	<b>4.579</b>	<b>4.326</b>	<b>4.178</b>	<b>3.593</b>
di cui:					
50-Ipoacusia e sordità	1.962	1.332	1.277	1.155	884
56-Neoplasie da asbesto	751	833	893	870	809
91-Asbestosi	554	619	564	614	556
90-Silicosi	360	313	326	269	286
42-Malattie cutanee	577	454	332	304	239
52- Malattie osteoarticolari	203	181	210	222	137
40-Asma bronchiale	188	150	109	109	92
43-Pneumoconiosi da silicati	87	76	90	102	80
<b>Malattie non tabellate</b>	<b>19.327</b>	<b>19.979</b>	<b>20.051</b>	<b>21.039</b>	<b>21.002</b>
di cui:					
Ipoacusia	5.239	5.373	4.837	4.808	4.533
Tendiniti	1.850	2.374	2.823	3.430	3.883
Affezioni dei dischi intervertebrali	1.550	2.096	2.595	2.870	3.371
Artrosi	1.144	1.395	1.452	1.725	1.717
Malattie dell'apparato respiratorio	1.576	1.805	1.623	1.879	1.579
Sindrome del tunnel carpale	1.212	1.393	1.537	1.317	1.326
Altre neuropatie periferiche	558	743	839	908	934
Tumori	735	963	903	960	892
Disturbi psichici lavoro-correlati	485	511	486	505	429
Dermatite da contatto	338	422	409	329	292
<b>Indeterminate</b>	<b>599</b>	<b>553</b>	<b>645</b>	<b>1.526</b>	<b>2.944</b>
<b>Totale Industria e Servizi</b>	<b>25.235</b>	<b>25.111</b>	<b>25.022</b>	<b>26.743</b>	<b>27.539</b>

## Andamento principali MP denunciate nei dipendenti Conto Stato

Tipo di malattia	2004	2005	2006	2007	2008
<b>Malattie tabellate</b>	<b>51</b>	<b>50</b>	<b>26</b>	<b>33</b>	<b>48</b>
di cui:					
56-Neoplasie da asbesto	9	7	5	7	20
91-Asbestosi	12	16	4	13	15
50-Ipoacusia e sordità	15	13	7	6	2
<b>Malattie non tabellate</b>	<b>219</b>	<b>266</b>	<b>281</b>	<b>346</b>	<b>250</b>
di cui:					
Malattie del sistema osteo-articolare	58	81	121	100	99
Malattie dell'apparato respiratorio	19	44	29	66	38
Disturbi psichici lavoro-correlati	26	24	21	36	29
Ipoacusia	31	53	35	70	27
Tumori	12	16	15	15	18
<b>Indeterminate</b>	<b>15</b>	<b>7</b>	<b>13</b>	<b>13</b>	<b>50</b>
<b>Totale Dipendenti Conto Stato</b>	<b>285</b>	<b>323</b>	<b>320</b>	<b>392</b>	<b>348</b>

## **Le ultime novità legislative in tema di valutazione del rischio da stress lavoro-correlato**

L'articolo 28, comma 1, del Decreto legislativo 81/2008 ha definitivamente sancito come l'oggetto della valutazione dei rischi " ... 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 quelli collegati allo stress lavoro-correlato, secondo i contenuti dell'accordo europeo dell'8 ottobre 2004, alle differenze di genere, all'età, alla provenienza da altri paesi", per cui nel Documento di Valutazione dei Rischi il Datore di Lavoro dovrà ora inserire anche la valutazione dello stress lavoro-correlato.

Tale obbligo era inizialmente previsto entro il 16 maggio 2009, ma con un successivo Decreto legislativo, n. 106 del 3 agosto 2009, è stata spostata la scadenza al 1° agosto 2010. Nel contempo la nominata "Commissione consultiva permanente per la salute e sicurezza sul lavoro" dovrà, tra l'altro, elaborare le indicazioni necessarie alla valutazione del rischio da stress lavoro-correlato". Lo stesso decreto puntualizza come la valutazione del rischio da stress lavoro-correlato e i relativi obblighi, decorrano dalla elaborazione delle predette indicazioni e comunque, anche in difetto di tale elaborazione.

Come si vede si tratta di una problematica alquanto impegnativa, sia per le incertezze legislative sia per le evidenti difficoltà a valutare un rischio per il quale non è possibile richiamare valori numerici di riferimento, come avviene per gli altri classici rischi (chimico, fisico e biologico), per cui, ove non dovessero essere fornite le suddette indicazioni dalla citata Commissione, si dovrà necessariamente fare riferimento al richiamato Accordo europeo dell'8 ottobre 2008 tra le parti sociali che, purtroppo, contiene affermazioni di principio, certamente meritorie, ma che non possono certo ritenersi esaustive da parte di chi dovrà ottemperare ad un preciso obbligo di legge.

Nell'interesse di tutti serve più che mai un concreto impegno di collaborazione tra tutte le figure coinvolte nella prevenzione della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, il Datore di Lavoro, il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione, del Medico Competente e del Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza, in un campo dove la stessa medicina del lavoro sta muovendo ancora i primi passi.

Concludendo, se da un lato appare evidente come la principale strategia per combattere lo stress sia il perseguire non solo il beneficio economico per la prestazione lavorativa svolta, ma anche "la soddisfazione e il riconoscimento sociale", dall'altro dobbiamo riflettere ancora oggi sulle parole di un illustre "conoscitore della mente umana, come Sigmund Freud, che nel lontano 1929 così scriveva:

*"... l'attività professionale procura una soddisfazione particolare se è un'attività liberamente scelta, tale cioè da rendere utilizzabili, per mezzo della sublimazione, inclinazioni preesistenti, moti pulsionali persistenti cui già per costituzione l'individuo è vigorosamente predisposto. Eppure il lavoro come cammino verso la felicità è stimato poco dagli uomini; non ci si rivolge a*

*esso come alle altre possibilità di soddisfacimento. La grande maggioranza degli uomini lavora solo se spinta dalla necessità, e da questa naturale avversione degli uomini per il lavoro scaturiscono problemi sociali spinosissimi” (da “Il disagio della civiltà”).*



# **Il mobbing, altre violenze e lo stress lavoro-correlato: la tutela assicurativa dell'Inail**

**Dario Orsini**

Sovrintendenza Medica Generale

**INAIL**

# INAIL ... ISTRUZIONI PER L'USO

**Assicurazione obbligatoria per i danni derivanti da infortunio e malattia professionale**

**Le Rappresentanze Diplomatiche sono tenute ad assicurare presso l'Inail il personale dipendente secondo le vigenti normative ...**

**indennizzo del danno biologico permanente**

**-art. 13 Decreto L.vo n. 38 del 23 febbraio 2000-**

**(lesione all'integrità psico-fisica alla persona, suscettibile di valutazione medico-legale...)**

# IL PORTAFOGLIO INAIL

aggiornato al 31 dicembre 2008

Aziende assicurate

3.141.623

Lavoratori assicurati

oltre 17 milioni

Rendite in gestione

927.812

di cui

per infortuni sul lavoro

75 %

per malattie professionali

25 %

spese per prestazioni

5.902 mln euro

Sovrintendenza Medica Generale

**INAIL**

# **L'INAIL e i dipendenti delle P.A.**

## **La “gestione per conto”**

**Lo Stato per i propri dipendenti, diversamente dagli altri datori di lavoro pubblici e privati, non anticipa il premio assicurativo ma rimborsa all'Inail le spese sostenute dallo stesso istituto nei casi di infortunio o malattia professionale**

# **INAIL ... ovvero AUTOMATISMO DELLE PRESTAZIONI**

**L'Inail eroga le prestazioni anche se il datore di lavoro non è in regola con il pagamento del premio**

**PRINCIPIO NON APPLICABILE PER  
INFORTUNI DOMESTICI E LAVORATORI AUTONOMI**

# OGGETTO DELLA TUTELA

- **Infortunio sul lavoro**

**N.B.**

l'assicurazione comprende anche  
**l'infortunio in itinere**, art. 12 del D.  
Lgs. 38/2000

Causa violenta in  
occasione di lavoro  
-concentrata nel tempo-

- **Malattia professionale**

contratte nell'esercizio e a causa  
delle lavorazioni specificate nella  
tabella di legge (\*)

Causa lenta  
-diluata nel tempo-

**(\*) la sentenza 179/1988 della Corte Costituzionale  
ha introdotto il cosiddetto "sistema misto"**

## **LA SENTENZA DELLA CORTE n. 79/1988**

**" (...) dichiara l'illegittimità costituzionale dell'articolo 3 ... (T.U. Inail DPR 1124/1965)... nella parte in cui non prevede che l'assicurazione contro le malattie professionali nell'industria è obbligatoria anche per malattie diverse da quelle comprese nelle tabelle allegate concernenti le dette malattie e da quelle causate da una lavorazione specificata o da un agente patogeno indicato nelle tabelle stesse, purché si tratti di malattie delle quali sia comunque provata la causa di lavoro."**



### **IL SISTEMA MISTO**

- malattie tabellate**
- malattie non tabellate**

# MOBBING/VIOLENZE/MOLESTIE E STRESS SUL POSTO DI LAVORO

**E' TUTTO DI COMPETENZA INAIL ?**

**In caso affermativo**

**INFORTUNIO ?**

**oppure**

**MALATTIA PROFESSIONALE ?**

Sovrintendenza Medica Generale

**INAIL**

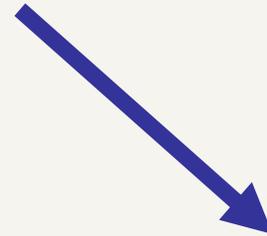
# **MOBBING/VIOLENZE/MOLESTIE E STRESS SUL POSTO DI LAVORO**

**NON SONO MALATTIE**

**Ma sono le condizioni/l'agente eziologico  
(cioè il rischio) che possono causare la  
malattia**

# RICAPITOLANDO ...

## TUTELA INAIL



### **INFORTUNIO** esposizione acuta

evento **avvenuto per causa violenta** in occasione di lavoro, accidentale e fortuito, imprevedibile ma non imprevisto.

### **MALATTIA PROFESSIONALE**

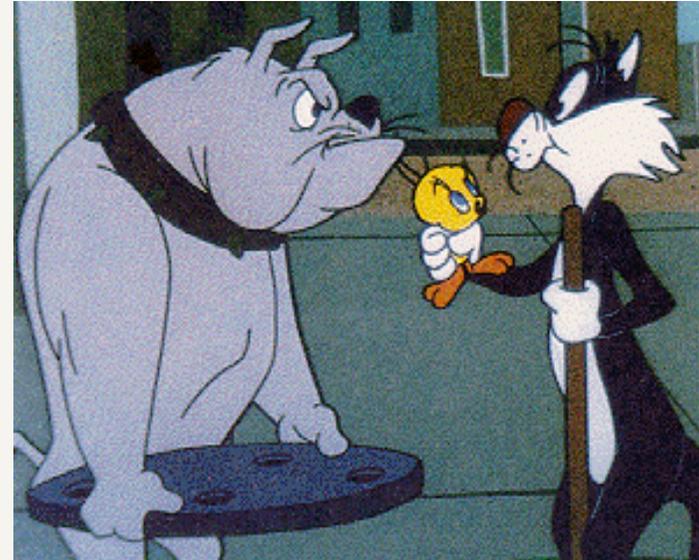
esposizione cronica

**causa lenta, diluita nel tempo**, strettamente connessa alla esposizione lavorativa

# A PROPOSITO DI INFORTUNIO ... se ...

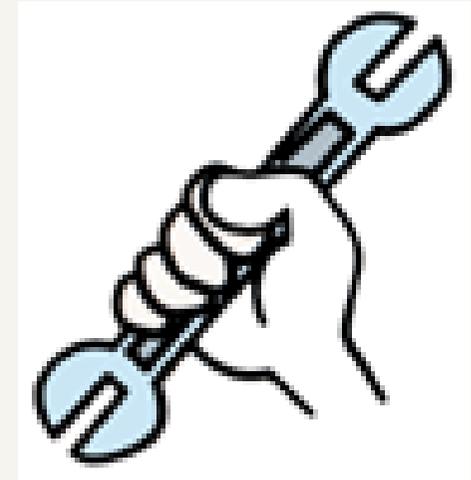
**AGGRESSIONE/LITE SUL  
POSTO DI LAVORO**  
nasce da  
motivazioni/finalità  
extralavoro

**SI TRATTA DI EVENTO  
NON TUTELATO  
DALL'INAIL**



# **A PROPOSITO DI INFORTUNIO ... se invece**

**AGGRESSIONE/LITE SUL  
POSTO DI LAVORO**  
nasce da motivazioni/finalità  
ricollegabili al lavoro



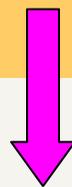
**SI TRATTA DI  
INFORTUNIO SUL LAVORO  
TUTELATO DALL'INAIL**

Sovrintendenza Medica Generale

**INAIL**

# **DANNO PSICHICO LAVORO-CORRELATO**

**da sempre riconosciuto dall'Inail quale conseguenza d'infortunio (e altre violenze) sul posto di lavoro ...**



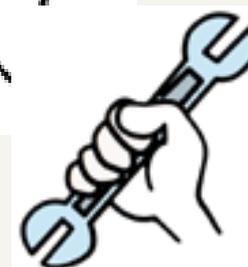
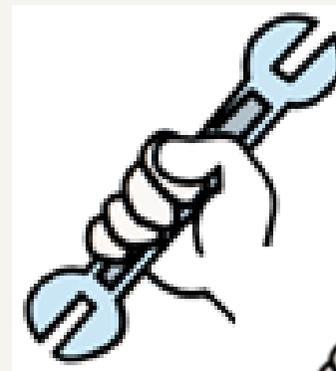
- Disturbo acuto da stress**
- Disturbo post-traumatico da stress**

# COME MALATTIA PROFESSIONALE

**LE CONSEGUENZE DEL MOBBING,  
(E DELLO STRESS  
LAVORO-CORRELATO)**

**(con modalità prolungata  
nel tempo)**

**SI INQUADRANO COME  
MALATTIA PROFESSIONALE**



# LE TAPPE PER IL RICONOSCIMENTO DELLA MALATTIA PROFESSIONALE

1. Accertamento del rischio
2. Diagnosi di malattia
3. Diagnosi medico-legale
4. Valutazione del danno

# RISCHIO NON TUTELATO

## II “Mobbing”, nell’accezione classica

Infatti rientra nella sfera della responsabilità individuale del persecutore (volontarietà/dolo) e non assume rilievo assicurativo (solo mera coincidenza di tempi e di luoghi) per l’assenza di qualsiasi oggettiva riconducibilità al lavoro

# RISCHIO NON TUTELATO

## **FATTORI ORGANIZZATIVO-GESTIONALI legati al normale svolgimento del rapporto di lavoro**

Tutte le situazioni potenzialmente costrittive che non abbiano i requisiti della frequenza e durata o che comunque trovino giustificazione nell'organizzazione del lavoro o nelle vicende contrattuali fra lavoratore e datore di lavoro (licenziamento per giusta causa, trasferimenti non ripetuti e non ingiustificati, attribuzione non prolungata di compiti dequalificanti, di sovraccarico di lavoro, impossibilità organizzativa di attribuire compiti diversi, ecc.)  
(jus variandi del datore di lavoro)

# RISCHIO TUTELATO

**Il “Mobbing strategico”  
assume rilievo assicurativo**

**Oggettivamente riconducibile al “rischio lavorativo” per azioni e comportamenti finalizzati alla emarginazione ed allontanamento dal posto di lavoro (fino alle dimissioni)**

# **LA "COSTRITTIVITA' ORGANIZZATIVA"**

**L'insieme delle decisioni ed azioni intraprese nell'ambito dell'organizzazione e gestione del lavoro che possono produrre danni psico-fisici al lavoratore**

**Il rischio che assume rilevanza assicurativa Inail non è soltanto quello collegato alla nocività delle lavorazioni ma anche quello riconducibile alla attività ed all'organizzazione aziendale (cosiddetti "rischi psico-sociali")**

# PRINCIPALI FONTI DI RISCHIO

da circolare Inail n. 71 del 17 dicembre 2003



Sovrintendenza Medica Generale

**INAIL**

## CONCORSO DI ALTRI FATTORI DI RISCHIO

- **fisici** (temperatura, rumore, vibrazioni, polveri...)
- **chimici** (gas, vapori ...)
- **biologici** (virus o batteri altamente patogeni...)
- **orario lavorativo** (turnazioni, lavoro notturno...)
- **posture non ergonomiche e lavoro ripetitivo**
- **continua esposizione a lavorazioni rischiose**
- **inadeguata formazione/informazione e strumentazione di sicurezza**
- **conflitto casa / lavoro**
- **lavori in zone di guerra o "paesi a rischio"**

# **ATTIVITA' LAVORATIVE ASSOCIATE A STRESS**

*DOCUMENTO DI CONSENSO SIMLII 2005*

- **CONTROLLORI DI TRAFFICO AEREO**
- **CONDUCENTI DI AUTOBUS**
- **LAVORO A TURNI**
- **LAVORATORI DELLA SANITA'**
- **INSEGNANTI**
- **FORZE DI POLIZIA**
- **LAVORI ATIPICI E CALL CENTER**

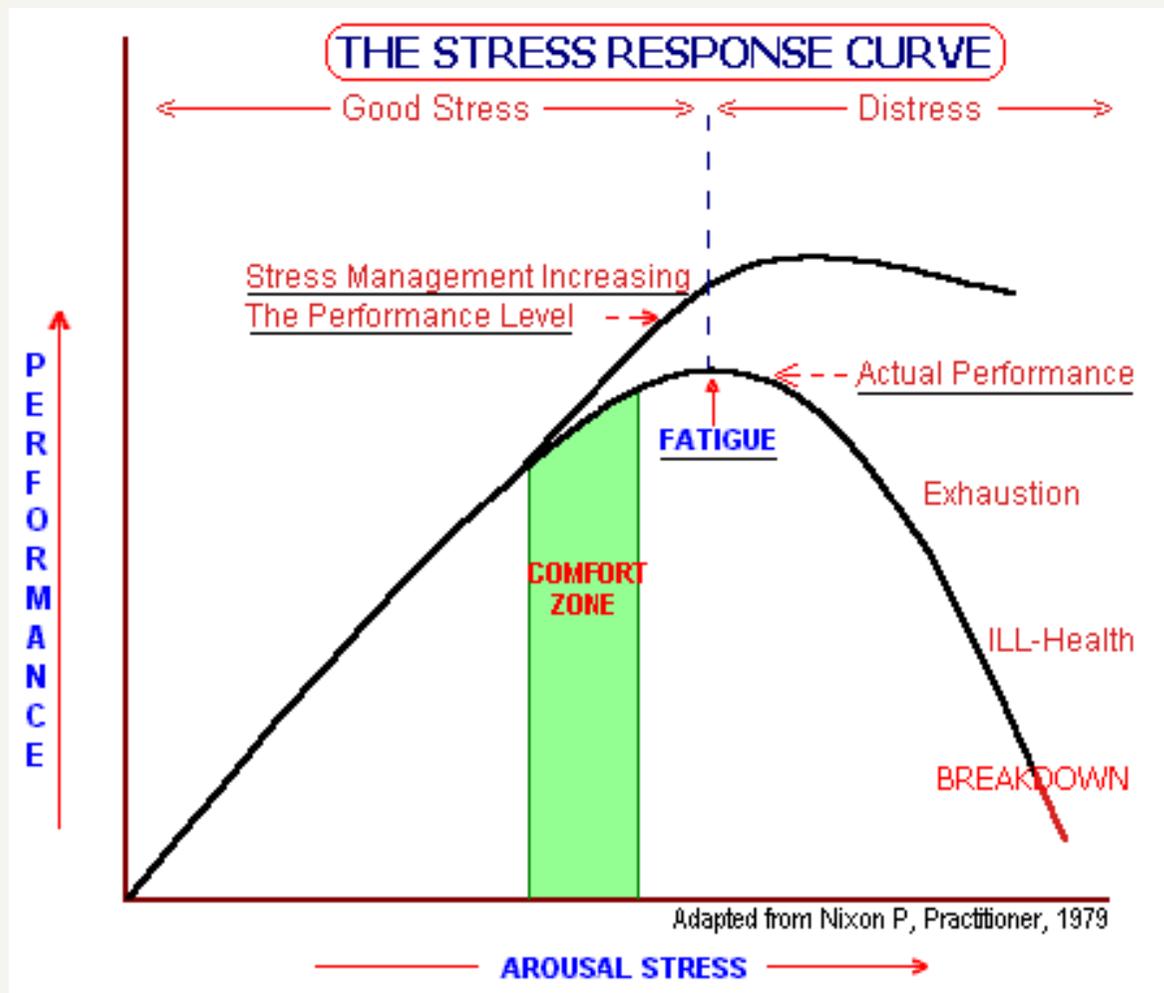
Sovrintendenza Medica Generale

**INAIL**

## **SOSTANZIALI DIFFERENZE**

- **RISCHIO SEMPRE PRESENTE**  
(PER LA SPECIFICITA' DEL LAVORO SVOLTO)
- **RISCHIO ASSENTE**  
(NELLA SITUAZIONE LAVORATIVA DI BASE)
- **RISCHIO "PERCEPITO"**

# CURVA DEL RENDIMENTO SOTTO STRESS



Sovrintendenza Medica Generale

# 1. Accertamento del rischio

## **L'Inail acquisisce:**

- dal datore di lavoro la denuncia di malattia professionale
- dall'assicurato specifica dichiarazione sulla situazione lavorativa
- con eventuale “incarico ispettivo in loco” prove oggettive sulla “situazione lavorativa”, anche con testimonianze dei colleghi e diretti superiori
- documentazione utile (copia del DVR, ordini di servizio, provv. disciplinari, accordi/comunicati sindacali, andamento assenze a vario titolo)
- ecc. ....

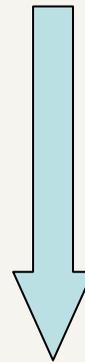
# **LE TAPPE PER IL RICONOSCIMENTO DELLA MALATTIA PROFESSIONALE**

- 1. Accertamento del rischio**
- 2. Diagnosi di malattia**
- 3. Diagnosi medico-legale**
- 4. Valutazione del danno**

# MALATTIE TUTELATE

**DISTURBI PSICHICI  
DA STRESS**

**DISTURBI PSICHICI  
DA MOBBING**



**eziologia plurifattoriale  
concause extralavoro  
stato anteriore del  
soggetto**

- **Disturbo acuto da stress**
- **Disturbo dell'adattamento**
- **Disturbo post-traumatico da stress**
- **Burn out**

# **LE TAPPE PER IL RICONOSCIMENTO DELLA MALATTIA PROFESSIONALE**

- 1. Accertamento del rischio**
- 2. Diagnosi di malattia**
- 3. Diagnosi medico-legale**
- 4. Valutazione del danno**

# **Il medico Inail**

**deve valutare se la lesione dell'integrità psico-fisica della persona, suscettibile di valutazione medico-legale, sia riconducibile al lavoro**

## **PARTICOLARE COMPLESSITÀ**

- **Accertamento del rischio**
- **Risposte differenti tra soggetti esposti ad un stesso evento**
- **Stato anteriore del lavoratore**

# STATO PSICHICO ANTERIORE

1. Assenza di preesistenze (!)
2. Presenza di preesistenze di grado lieve/medio
3. **Presenza di preesistenze di grado severo**  
(che portano ad escludere il nesso causale con il lavoro)

Schizofrenia e altri disturbi psicotici

Disturbi di personalità

Disturbi correlati a sostanze ...

Disturbi mentali organici

Da condizioni mediche generali

# **LE TAPPE PER IL RICONOSCIMENTO DELLA MALATTIA PROFESSIONALE**

- 1. Accertamento del rischio**
- 2. Diagnosi di malattia**
- 3. Diagnosi medico-legale**
- 4. Valutazione del danno**

## **VALUTAZIONE DEL DANNO BIOLOGICO PERMANENTE**

### **Tabella delle menomazioni DM 12.7.2000**

#### **Voce n. 180**

**Disturbo post traumatico da stress cronico moderato, a seconda della efficacia della psicoterapia**

**fino a 6 %**

#### **Voce n. 181**

**Disturbo post traumatico da stress cronico severo, a seconda della efficacia della psicoterapia**

**fino a 15 %**

# I NUMERI DELL'INAIL

## Il rapporto Inail 2008



I numeri	Nel 2008	Rispetto al 2007	Rispetto al 2001
Infortunati	874.940	-4,1%	-14,5%
Casi mortali	1.120	-7,2%	-28%

### I settori più pericolosi

Lavorazione metalli	Agricoltura	Edilizia
---------------------	-------------	----------

### Le regioni più a rischio

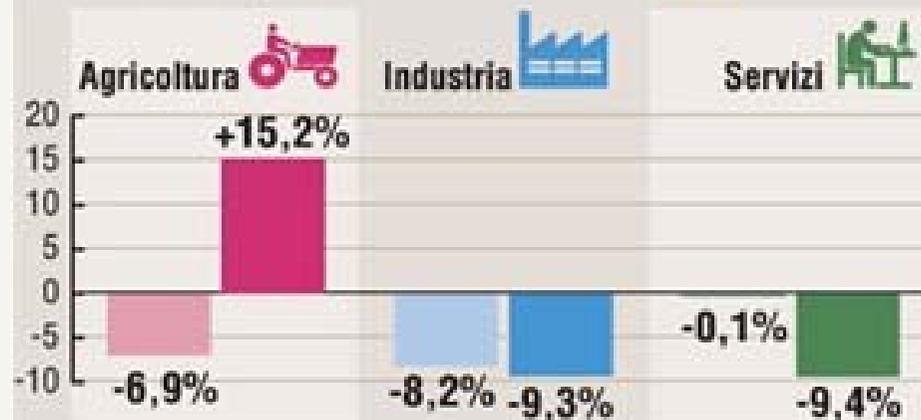
Umbria	Emilia Romagna	Friuli Venezia Giulia
--------	----------------	-----------------------

### Così tra i lavoratori stranieri

143.561	Infortunati
+2%	Rispetto al 2007
176	Casi mortali

### Così per settore

Variatione rispetto al 2007



### Malattie professionali

29.704	Denunciate nel 2008
+7,4%	Rispetto al 2007

Al primo posto	In crescita	
Ipoacusia	Tendinite	Affezione dischi intervertebrali
Sordità		

Fonte: INAIL

ANSA-CENTIMETRI

# INFORTUNI SUL LAVORO DENUNCIATI

PERIODO 2007-2008

Gestioni	Infortuni in complesso			Casi mortali		
	2007	2008	Var. %	2007	2008	Var. %
Agricoltura	57.206	53.278	-6,9	105	121	15,2
Industria e Servizi	825.981	790.214	-4,3	1.088	981	-9,8
Dipendenti conto Stato	29.223	31.448	7,6	14	18	28,6
<b>Totale</b>	<b>912.410</b>	<b>874.940</b>	<b>-4,1</b>	<b>1.207</b>	<b>1.120</b>	<b>-7,2</b>

Sesso	Infortuni in complesso			Casi mortali		
	2007	2008	Var. %	2007	2008	Var. %
Maschi	661.377	624.324	-5,6	1.110	1.035	-6,8
Femmine	251.033	250.616	-0,2	97	85	-12,4
<b>Totale</b>	<b>912.410</b>	<b>874.940</b>	<b>-4,1</b>	<b>1.207</b>	<b>1.120</b>	<b>-7,2</b>

**TOTALE OCCUPATI 22.988.000**

**MASCHI 13.939.000**

**FEMMINE 9.049.000**

FONTE ISTAT 2006

Sovrintendenza Medica Generale

**INAIL**

# MALATTIE PROFESSIONALI DENUNCIATE

PER GESTIONE

PERIODO 2004 - 2008 dal rapporto annuale Inail 2008

Gestione	2004	2005	2006	2007	2008
Agricoltura	1.076	1.318	1.445	1.643	1.817
Industria e Servizi	25.235	25.111	25.022	26.743	27.539
Dipendenti Conto Stato	285	323	320	392	348
<b>Totale</b>	<b>26.596</b>	<b>26.752</b>	<b>26.787</b>	<b>28.778</b>	<b>29.704</b>
Var. % su anno 2004	-	0,6	0,7	8,2	11,7

## RICONOSCIUTE – dati al 30 aprile 2009

Agricoltura	366	494	576	633	714
Industria e Servizi	8.517	8.474	8.448	9.014	8.554
Dipendenti Conto Stato	66	65	54	64	58
<b>Totale</b>	<b>8.949</b>	<b>9.033</b>	<b>9.078</b>	<b>9.711</b>	<b>9.326</b>

Sovrintendenza Medica Generale

**INAIL**

# PRINCIPALI MALATTIE PROFESSIONALI DENUNCIATE

## INDUSTRIA E SERVIZI

Tipo di malattia	2004	2005	2006	2007	2008
<b>Malattie tabellate</b>	5.309	4.579	4.326	4.178	3.593
di cui:					
50-Ipoacusia e sordità	1.962	1.332	1.277	1.155	884
56-Neoplasie da amianto	751	833	893	870	909
91-Asbestosi	554	619	564	614	556
90-Silicosi	360	313	326	269	286
42-Malattie cutanee	577	454	332	304	239
52- Malattie osteoarticolari	203	181	210	222	137
40-Asma bronchiale	188	150	109	109	92
43-Pneumoconiosi da silicati	87	76	90	102	80
<b>Malattie non tabellate</b>	19.327	19.979	20.051	21.039	21.002
di cui:					
Ipoacusia	5.239	5.373	4.837	4.808	4.533
Tendiniti	1.850	2.374	2.823	3.430	3.883
Affezioni dei dischi intervertebrali	1.550	2.096	2.595	2.870	3.371
Artrosi	1.144	1.395	1.452	1.725	1.717
Malattie dell'apparato respiratorio	1.576	1.805	1.623	1.679	1.579
Sindrome del tunnel carpale	1.212	1.393	1.537	1.317	1.326
Altre neuropatie periferiche	558	743	839	908	934
Tumori	735	963	903	960	892
Disturbi psichici lavoro-correlati	485	511	486	505	429
Dermatite da contatto	338	422	409	329	292
Indeterminate	599	553	645	1.526	2.944
<b>Totale Industria e Servizi</b>	<b>25.235</b>	<b>25.111</b>	<b>25.022</b>	<b>26.743</b>	<b>27.539</b>

Sovrintendenza Medica Generale

**INAIL**

# MALATTIE PROFESSIONALI DENUNCIATE

## DIPENDENTI CONTO STATO

PERIODO 2004-2008  
dal rapporto annuale Inail 2008

Tipo di malattia	2004	2005	2006	2007	2008
<b>Malattie tabellate</b>	51	50	26	33	48
di cui:					
56-Neoplasie da asbesto	9	7	5	7	20
91-Asbestosi	12	16	4	13	15
50-Ipoacusia e sordità	15	13	7	6	2
<b>Malattie non tabellate</b>	219	266	281	346	250
di cui:					
Malattie del sistema osteo-articolare	58	81	121	100	99
Malattie dell'apparato respiratorio	19	44	29	66	38
Disturbi psichici lavoro-correlati	26	24	21	36	29
Ipoacusia	31	53	35	70	27
Tumori	12	16	15	15	18
<b>Indeterminate</b>	15	7	13	13	50
<b>Totale Dipendenti Conto Stato</b>	<b>285</b>	<b>323</b>	<b>320</b>	<b>392</b>	<b>348</b>

Sovrintendenza Medica Generale

**INAIL**

# MALATTIE PROFESSIONALI RICONOSCIUTE

PERIODO 2004-2008  
dal rapporto annuale Inail 2008

Stato di definizione	2004	2005	2006	2007	2008
<b>Riconosciute</b>					
Agricoltura	366	494	576	633	714
Industria e Servizi	8.517	8.474	8.448	9.014	8.554
Dipendenti Conto Stato	66	65	54	64	58
<b>Totale</b>	<b>8.949</b>	<b>9.033</b>	<b>9.078</b>	<b>9.711</b>	<b>9.326</b>
<b>Indennizzate</b>					
Agricoltura	262	347	422	496	575
Industria e Servizi	4.999	5.165	5.396	5.817	5.611
Dipendenti Conto Stato	66	65	54	64	58
<b>Totale</b>	<b>5.327</b>	<b>5.577</b>	<b>5.872</b>	<b>6.377</b>	<b>6.244</b>
<b>In corso di definizione</b>					
Agricoltura	1	3	15	59	245
Industria e Servizi	160	243	404	1.200	4.992
Dipendenti Conto Stato	1	2	11	29	83
<b>Totale</b>	<b>162</b>	<b>248</b>	<b>430</b>	<b>1.288</b>	<b>5.320</b>

Sovrintendenza Medica Generale

**INAIL**

**DISTURBI PSICHICI LAVORO-CORRELATI  
RICONOSCIUTI COME MALATTIA PROFESSIONALE  
DALL'INAIL**

**MEDIAMENTE INTORNO AL 10-12%  
DEL TOTALE DELLE DENUNCE**

Sovrintendenza Medica Generale

**INAIL**

# LA VIOLENZA E I MALTRATTAMENTI CONTRO LE DONNE DENTRO E FUORI LA FAMIGLIA



**INDAGINE ISTAT ANNO 2006**, pubblicata nel 2007  
(campione di 25.000 donne tra i 15 e 70 anni)

[www.istat.it/giustizia/sicurezza/](http://www.istat.it/giustizia/sicurezza/)

Sovrintendenza Medica Generale

**INAIL**

**DONNE DA 16 A 70 ANNI CHE NELL'ANNO 2006  
HANNO SUBITO VIOLENZA DA **NON PARTNER****

**-INDAGINE ISTAT-**

<b>DOVE E' SUCCESSO</b>	<b>%</b>
Ultimo episodio subito	
In casa	14.6
Per strada	16.8
Pub, discoteca, cinema	12.7
Automobile, parcheggio	4.3
<b>Al lavoro</b>	<b>11.0</b>
Mezzi pubblici	27.7
In un parco, in spiaggia	4.5
A scuola, università	2.5
Medico, struttura sanitaria	1.1
Altro/ non so, non risponde	4.8

Sovrintendenza Medica Generale

**INAIL**

# **IL SILENZIO DELLE VITTIME:**

## **le stime**

### **NON VENGONO DENUNCIATE:**

**il 96% delle violenze da un non partner  
il 93% delle violenze da partner**

### **NON NE PARLA CON NESSUNO:**

**il 33.9% per le violenze da partner  
il 24% per le violenze da un non partner**

INDAGINE ISTAT 2006

# LE DENUNCE: LA PUNTA DI UN ICEBERG



**VIOLENZA FISICA**  
**VIOLENZA SESSUALE**  
**VIOLENZA PSICOLOGICA**

**negli ultimi dodici mesi**

**1.150.000 donne vittime di violenza**

INDAGINE ISTAT 2006

**... recentia IN AMBITO PREVENZIONALE**  
**cosiddetto Testo Unico sulla Sicurezza nei luoghi di lavoro**

**DECRETO LEGISLATIVO N. 81/2008**  
**"Nuovo Testo Unico sulla sicurezza ..."**

**Art. 28: OGGETTO DELLA VALUTAZIONE DEI RISCHI**

comma 1 " ... 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 quelli collegati allo stress lavoro-correlato, secondo i contenuti dell'accordo europeo dell'8 ottobre 2004**, alle differenze di genere, all'età, alla provenienza da altri paesi"

Sovrintendenza Medica Generale

**INAIL**

**QUINDI ...**  
**NEL DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI !**

va inserita anche la valutazione dello stress lavoro-correlato, inizialmente

**entro il 16 maggio 2009**

invece ...

il successivo decreto legislativo 106 del **3 agosto 2009** ha spostato la scadenza (*già scaduta*)

“ La valutazione del rischio da stress lavoro-correlato di cui ... e il relativo obbligo decorre dalla elaborazione delle predette indicazioni e comunque, anche in difetto di tale elaborazione,

**a far data dal 1° agosto 2010 ”**

## **IN ATTESA CHE ... (prima del 1 agosto 2010)**

**La Commissione consultiva permanente per la salute e sicurezza sul lavoro**

**"...elabora le indicazioni necessarie alla valutazione del rischio da stress lavoro-correlato"**

**Commissione prevista all'art. 6 D. lgs 81-2008**

integrato con il comma

m-quater) – del D.Lgs 106/2009

**N.B.**

**Le disposizioni del D.Lgs 81/2008 (integrato con D.Lgs 106/2009) trovano applicazione anche nelle Rappresentanze Diplomatiche**

# LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO DA STRESS LAVORO-CORRELATO NEL DVR INAIL

**sostanzialmente analoga metodologia seguita  
negli altri rischi presenti**

(con riferimento alle Linee guida pubblicate dall'ISPESL,  
ed alla scheda FACTS – 22 dell' Agenzia europea)

- **valutazione dell'aspetto oggettivo**
- **valutazione dell'aspetto soggettivo**

# LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO DA STRESS

## - valutazione dell'aspetto oggettivo

inerente l'ambito organizzativo/gestionale e ambientale (con sopralluogo ed acquisizione di elementi quali: infortuni, assenze a vario titolo, trasferimenti ecc.)

## - valutazione dell'aspetto soggettivo

somministrazione di apposito questionario relativo alle attività lavorative svolte e alle eventuali criticità

**NB** coinvolgimento dei Consiglieri di fiducia

**(figura prevista nell'ambito del Comitato per le Pari Opportunità e del Comitato Paritetico sul fenomeno del Mobbing istituiti in Inail ai sensi del CCNL)**

# LA PARTITA A DUE DELLA PREVENZIONE DATORE DI LAVORO / LAVORATORE

## Datore di lavoro

- Formazione del management (Aree, divisioni, reparti, uffici)
- Gestione del personale e assetti organizzativi, formazione, informazione, trasparenza soprattutto nella comunicazione
- Emanazione di codici di condotta
- **Prontezza nel trattare le denunce**
- **Attuazione supporto sociale (sportelli di ascolto, consiglieri di fiducia, personale specializzato nell'aiuto, ecc.)**
- ....

## **MOLESTIE SESSUALI: IL DATORE DI LAVORO HA L'OBBLIGO DI TUTELARE I DIPENDENTI**

**Corte di Cassazione (18 settembre 2009, n. 20272)**

**La sentenza stabilisce che tra gli obblighi del datore di lavoro rientra anche il dovere di licenziare il capo responsabile di molestie sessuali nei confronti di una sottoposta gerarchica.**

**Nel caso trattato risultava che, nel corso di turni notturni, il capo squadra aveva ripetutamente molestato una dipendente, provocando nella stessa conseguenze sullo stato psico-fisico, con ripercussioni anche in ambito familiare.**

**Il datore di lavoro, venuto a conoscenza del fatto, aveva licenziato il capo squadra per giusta causa. Il licenziamento è stato confermato sia dai Giudici di merito che dalla Corte di Cassazione.**

**%**

## in particolare, la Suprema Corte ...

... ha ritenuto che “le molestie sessuali sul luogo di lavoro, incidendo sulla salute e la serenità (anche professionale) del lavoratore, comportano l’obbligo di tutela a carico del datore di lavoro ai sensi dell’art. 2087 cod. civ.\* , sicché deve ritenersi legittimo il licenziamento irrogato al dipendente che abbia molestato sessualmente una collega sul luogo di lavoro”.

Quindi in caso di molestie (ovviamente anche di mobbing) ... se il datore di lavoro, messo al corrente, non interviene, può essere chiamato a risarcire i danni ai dipendenti oggetto di molestie sul luogo di lavoro.

\* art. 2087 codice civile

*L'imprenditore è tenuto ad adottare nell'esercizio dell'impresa le misure che, secondo la particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica, sono necessarie a tutelare l'integrità fisica e la personalità morale dei prestatori di lavoro*

# **LA PARTITA A DUE DELLA PREVENZIONE DATORE DI LAVORO / LAVORATORE**

## **Lavoratore**

**da "Il disagio della civiltà"  
Sigmund Freud, 1929**

**"... l'attività professionale procura una soddisfazione particolare se è una attività liberamente scelta, tale cioè da rendere utilizzabili, per mezzo della sublimazione, inclinazioni preesistenti, moti pulsionali persistenti cui già per costituzione l'individuo è vigorosamente predisposto.**

**Eppure il lavoro come cammino verso la felicità è stimato poco dagli uomini; non ci si rivolge a esso come alle altre possibilità di soddisfacimento.**

**La grande maggioranza degli uomini lavora solo se spinta dalla necessità, a da questa naturale avversione degli uomini per il lavoro scaturiscono problemi sociali spinosissimi"**



**GRAZIE E...**

**"Buon" lavoro ...**

**d.orsini@inail.it**

Sovrintendenza Medica Generale

**INAIL**