

Azienda USL Toscana Centro

La rete toscana per lo SLC: la DGRT 247/15

Paolo Del Guerra

**Direttore UF Vigilanza e controllo erogazione
prestazioni sanitarie strutture sanitarie e sociali**



Servizio Sanitario della Toscana



Servizio Sanitario della Toscana



Servizio Sanitario della Toscana



Servizio Sanitario della Toscana



Bologna, 13 novembre 2018



1. Ci occupavamo (soprattutto) di altre cose
2. Questo argomento non era ritenuto prioritario
3. La letteratura era limitata (LG 2001)
4. L'esperienza era scarsa ed orientata sul "mobbing"
 - ❑ *Il Centro della AOU Pisana era una sorta di oggetto del mistero*
5. Abbiamo ricevuto deleghe per inchieste "molto sensibili"



I “...had no idea what kind of **sxxx**
was about to go down”

Hurricane

Bob Dylan, 1976

Premio Nobel per la letteratura 2016



- ❑ L'argomento è passato al centro dell'attenzione (parti sociali, stampa,...) con richieste di intervento sia su singoli casi che in modo sistematico
- ❑ Ci sono state esperienze di gestione non ottimale di casi e situazioni (es. alcuni "centri anti-mobbing")
- ❑ Il Centro AOUP ha accumulato sempre maggiore esperienza, mentre altri Centri nazionali avevano difficoltà di vario genere
- ❑ Mi hanno cooptato nel gruppo regionale SLC



- ❑ Collaborazione tra UU.FF. PISLL e Centro AOUP
 - Gestione comune di casi, indicazioni per vigilanza...

- ❑ Realizzazione di eventi su SLC

- ❑ Sviluppo di un “metodo “toscano” per la VdR
 - Validazione in campo e pubblicazione ad uso libero (2010)
 - Incluso dalla Commissione Consultiva Nazionale tra i pochi “riconosciuti” a livello nazionale



Non eravamo soddisfatti

- Problemi metodologici nell'approccio tra USL diverse
- Competenze (PISLL su cosa?) e rapporti con A.G.
- Presa d'atto che **le situazioni** che arrivano alle UU.FF. **sono diverse**, con **necessità di risposte diverse**
- Necessità di **maggiore chiarezza diagnostica**
- Una volta posta la diagnosi, cosa (/non) si deve fare?
- Bisogno di formazione



- Lavoratori**
- RLS**
- Parti sociali**
- Medici competenti**
- RSPP e consulenti**
- MMG**



- ❑ Regione Toscana
- ❑ DSM
- ❑ Psicologi e psichiatri (di riferimento dei pazienti)
- ❑ MMG
- ❑ “Sportelli” (coinvolti soprattutto per fatti di “mobbing”)
- ❑ INAIL
- ❑ Autorità giudiziaria



☐ **Lavoratori, RLS, parti sociali**

- Risposte tempestive, qualificate, “terze” ...

☐ **Altre parti interessate** (medici competenti,...)

- Risposte affidabili, scientificamente adeguate...
- Presa in carico (o almeno follow-up) dei casi?
 - *(e in caso negativo, da chi?)*



□ Regione Toscana



- Garanzia di percorsi e interventi definiti ed omogenei
 - Maggiore integrazione tra UU.FF. PISLL e Centro AOUP
- Attività più mirata da parte delle UU.FF. PISLL
 - non solo vigilanza...



□ La rete SLC della Regione Toscana



- **UU.FF. PISLL (12 Aziende Sanitarie)**
- **Centro Disadattamento lavorativo (UO Medicina Preventiva AOU Pisana)**





□ La rete SLC della Regione Toscana



- **Le strutture c'erano anche prima...**
- **Cosa doveva cambiare?**





DGRT n.247 del 15 marzo 2015

- Rilevato che *il PSSIR vigente*, al punto 2.1.2.2. paragrafo C) *ha tra i suoi obiettivi quello di superare le disuguaglianze di salute*, tenendo conto anche delle differenze tra donne e uomini, garantendo l' omogeneità degli interventi, in termini di copertura del territorio e di metodologia di intervento, *dimensionando l' offerta in relazione alle necessità ed alle caratteristiche dei destinatari, garantendo percorsi che facilitino il rispetto delle norme da parte dei soggetti più deboli...*
- *Vista la DGRT n.247 del 11 aprile 2011 “Individuazione ambiti di intervento per la realizzazione di attività volte a sviluppare le misure di prevenzione e la salute e sicurezza sui luoghi di lavoro anche per la Valutazione del rischio stress sui luoghi di lavoro”;*



- *Visto che il PSSIR individua tra i rischi emergenti lo stress lavoro correlato acuito dalla crescente precarizzazione dei rapporti di lavoro, e che è necessario affinare le capacità diagnostiche sui casi di patologie stress lavoro correlate con il consolidamento di un centro di riferimento regionale di terzo livello;*
- *Considerato il dettato del PSSIR che valorizza la creazione di network aziendali e la messa a regime di poli che forniscono prestazioni specialistiche di secondo e terzo livello quali il Polo per lo studio e il disadattamento lavorativo presso l'AOU Pisana...*



- *La delibera viene approvata il 15 marzo 2015*
- *Detta le linee guida generali per la realizzazione del progetto, da attuarsi attraverso un successivo Decreto Dirigenziale*
 - *In particolare, enfatizza lo strumento della messa in rete delle strutture e delle risorse già disponibili e della condivisione delle migliori esperienze*
- *Individua l'Azienda USL 8 di Arezzo come capofila*
 - *Il gruppo regionale SLC rimane la sede per il coordinamento*
- *Definisce i finanziamenti da erogare nel triennio*

Progetto¹: ASL 8 – Arezzo

Capofila: oggi, Toscana Sud-Est

Realizzazione e sviluppo di un sistema a rete fra le UU.FF. PISLL della Regione Toscana e il Centro diagnostico per le patologie da stress e da disadattamento lavorativo dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana sul tema dello stress lavoro correlato

data presentazione progetto
(Data protocollo in arrivo)

data prevista inizio progetto: Gennaio 2015

Partenza 07-15

data prevista fine progetto: Dicembre 2017

soggetto richiedente

Dipartimento della Prevenzione dell'Azienda USL 8 di Arezzo

soggetto attuatore

da indicare solo se diverso dal soggetto proponente

eventuali altri soggetti coinvolti:

- *Dipartimenti della Prevenzione Aziende USL Toscana*

- *Centro per il Disadattamento Lavorativo sorto nell'Ambulatorio di Medicina del Lavoro presso l'U.O. di Medicina Preventiva del Lavoro dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana.*

responsabile del progetto

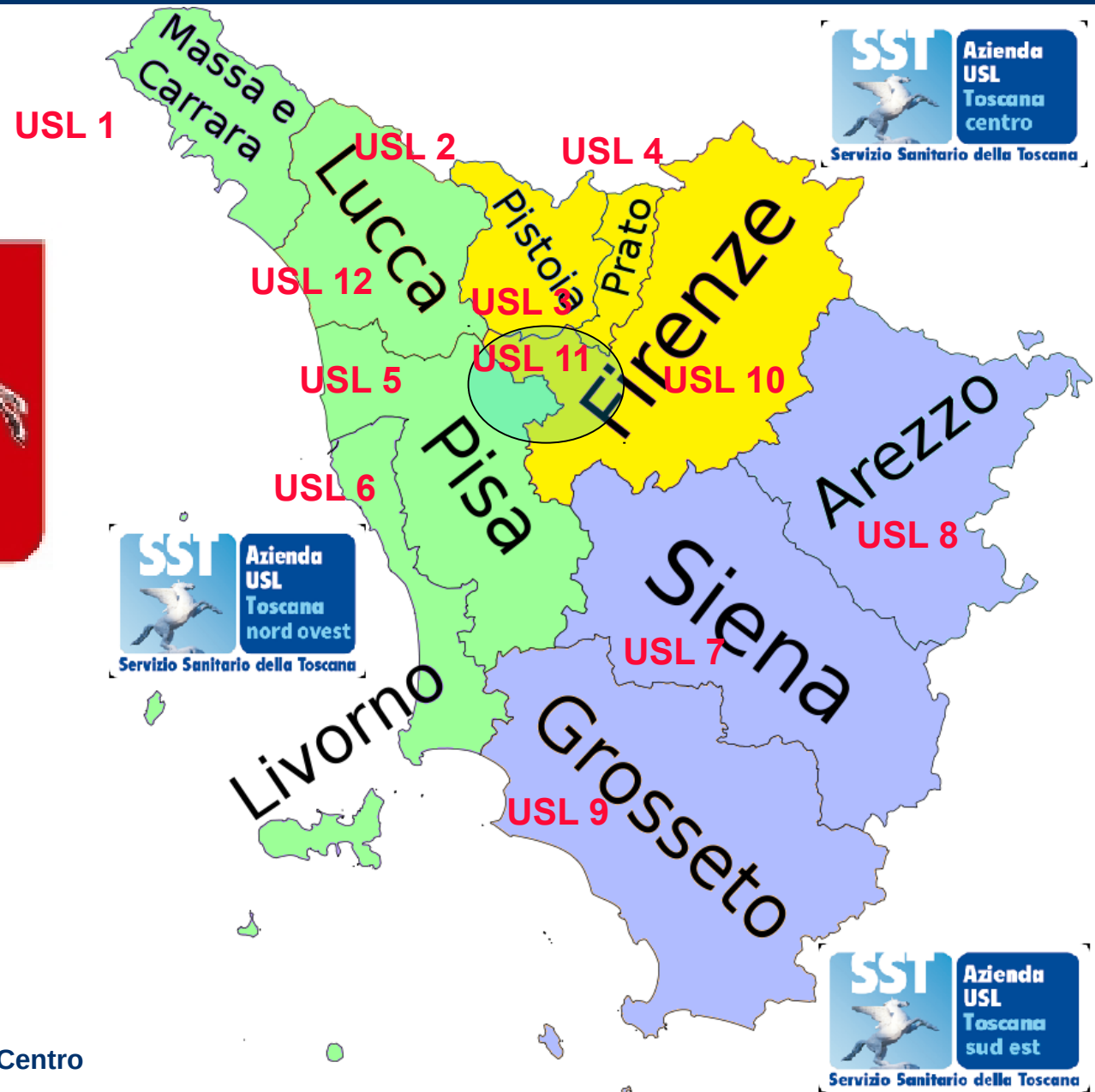
Domenico Sallese, Direttore U. F. PISLL ASL 8, tel. 0575 254985, e-mail: d.sallese@usl8.toscana.it



Per il raggiungimento degli obiettivi previsti sono necessarie le seguenti azioni:

1. incontri con il gruppo di lavoro
2. formalizzazione di accordi tra le UU.FF. PISLL e il Centro per la valutazione congiunta di casi mediante la definizione di percorsi dedicati.
3. costituzione e formazione gruppi di lavoro interdisciplinari per ogni UF PISLL.
4. riduzione delle liste d'attesa e dei tempi di risposta attraverso stabilizzazione e sviluppo del Centro per l'accertamento diagnostico delle patologie da disadattamento lavorativo dell'AOUP, basato sulle indicazioni del Gruppo Regionale per lo Stress Lavoro Correlato. Attualmente grazie al residuo finanziamento del precedente progetto di area vasta sono garantiti tempi di attesa non superiori al mese, rispetto ai tre-quattro mesi per i pazienti non provenienti dalle UU.FF.PISLL. Tali tempi risultano indispensabili in considerazione delle esigenze specifiche della tipologia di pazienti e della necessità di iniziare quanto prima l'intervento preventivo più adeguato. Per far fronte a questo problema si ritiene indispensabile, anche per raggiungere i nuovi obiettivi proposti: a) un adeguamento degli operatori impiegati in termini di monte ore annuo; b) l'aumento del numero dell'offerta di prestazioni erogate.
5. costituzione di Punti di ingresso della rete (1 x ogni UF PISLL) per la gestione di secondo livello del disagio e dello stress lavoro correlato. In tal modo si intende costituire un riferimento stabile a livello territoriale per i lavoratori e per le aziende collegandosi anche con gli Sportelli di primo ascolto e accoglienza ove presenti e i medici competenti..
6. attivare, nell'ambito dei Punti di ingresso della rete per la gestione di secondo livello del disagio e dello stress lavoro correlato, attività di supporto psicologico/psichiatrico a livello territoriale.
7. studio di strumenti informativi e di metodologie utili alla comprensione dei meccanismi causali e delle possibili misure preventive nei luoghi di lavoro.
8. organizzazione a opera del Centro AOUP di momenti formativi rivolti ai medici del lavoro delle UU.FF. PISLL anche tramite docenti di provata esperienza nazionale provenienti dagli altri centri nazionali d'eccellenza del SSN.
9. predisposizione e gestione pagina WEB per attività rete regionale

Organizzazione SSR Toscana (fino al 31.12.2015)



Organizzazione SSR Toscana (dal 1.1.2016)



8 UU.FF. PISLL



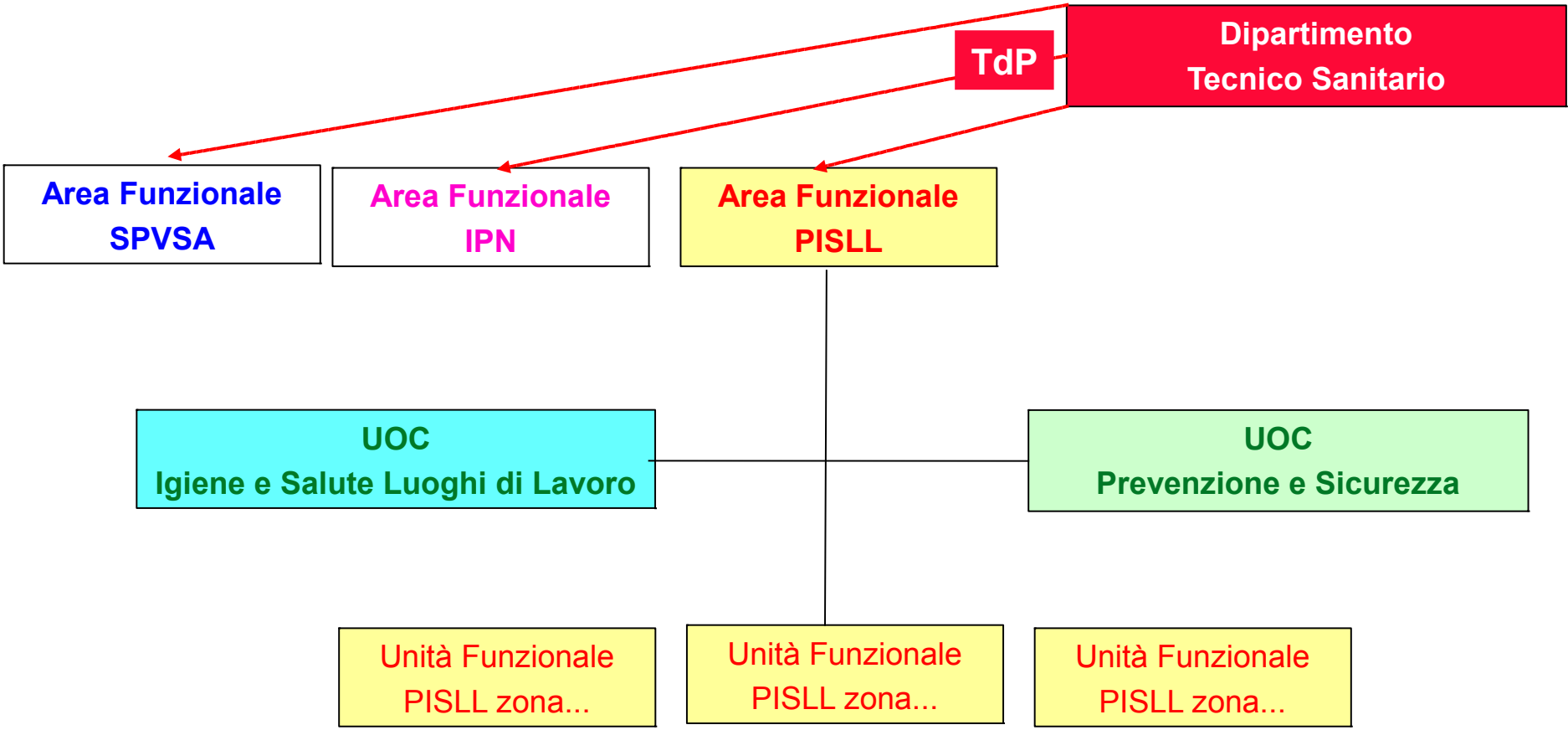
5 UU.FF. PISLL



13 UU.FF. PISLL



Organizzazione Dipartimenti della Prevenzione





- **Incontri gruppo di lavoro SLC**
 - *Si sono svolti regolarmente per il coordinamento delle attività (incluso progetto INAIL-CCM)*
 - *Collegamento con il gruppo nazionale (Sallese e Buselli)*
 - *Collegamento con la SIML (Cristaudo e Sallese)*





- **Formalizzazione di accordi tra le UU.FF. PISLL e il Centro AOUP**
 - *Gli accordi sono stati formalizzati in articolazione tecnica PISLL, anche attraverso la erogazione dei finanziamenti previsti*





- **Costituzione e formazione gruppi di lavoro interdisciplinari per ogni U.F. PISLL**
 - *Formazione condotta nel 2015 (Arezzo)*
 - *Sperimentazione avviata per le azioni di vigilanza con il progetto INAIL-CCM (2015-16), utilizzando la check list di verifica della VdR predisposta nel progetto*
 - *Coinvolti medici del lavoro e tecnici della prevenzione*





- **Riduzione delle liste di attesa e dei tempi di risposta del Centro AOUP**
 - *Si dà atto che la casistica proveniente dalle UU.FF. PISLL è già frutto di una selezione*
 - *I tempi si sono ormai stabilizzati su 30 gg circa (molto maggiori rispetto alle richieste esterne alla rete); in precedenza anche 3-4 mesi*
 - *Il pacchetto di prestazioni è consolidato (“percorso”).*
 - *Ad oggi, gratuite le prestazioni presso il Centro (per i pazienti inviati dalla rete), ma per le visite ambulatoriali presso le UU.FF. le disposizioni aziendali in materia di pagamento ticket non sono ancora uniformi*



- **Costituzione di una rete con punti di ingresso nelle UU.FF. come punto stabile per i lavoratori e per le aziende**
 - *In tutte le UU.FF. (almeno 1 sede per ex-USL) sono stati individuati operatori “esperti” per ascolto del disagio e la gestione di casi*
 - *Le UU.FF. sono ora collegate con il Centro AOUP*





- **Costituzione della rete con punti di ingresso nelle UU.FF. come riferimento stabile per i lavoratori e per le aziende**
 - ***Prestazioni differenziate in relazione ai bisogni***
 - ***informazione*** in termini generali (es. diritti, obblighi)
 - ***ascolto / orientamento*** (es. depotenziare i conflitti)
 - ***assistenza*** su tematiche specifiche (come fare per...)
 - richiesta di ***valutazione sanitaria*** ed eventuali adempimenti medco-legali
 - (non smistare tutto al Centro...)
 - ***esposto*** o richiesta di ***intervento di vigilanza***
 - svolgimento di ***inchieste*** per malattia professionale
 - (indagini delegate)



- **Attivare, nei punti di ingresso delle UU.FF., supporto psicologico-psichiatrico territoriale**
 - *Esistono solo alcune esperienze (es. Poggibonsi, Pisa)*
 - *Non siamo riusciti a sviluppare collaborazioni sistematiche*





- **Studio di strumenti informativi e di metodologie utili alla comprensione dei meccanismi causali**
 - *Sviluppo e condivisione di una **scheda unica** per la richiesta al Centro con informazioni standardizzate*
 - ***Affinamento delle metodiche** psicodiagnostiche presso il Centro AOUP*
 - *Affinamento della **categorizzazione diagnostica***
 - *Esperienze di **ricerca** del Centro AOUP*





- **Organizzazione di momenti formativi per i medici del lavoro delle UU.FF. PISLL**
 - *Non solo per medici (hanno partecipato anche TdP, psichiatri e psicologi)*
 - *Non solo teoria...*





- **Organizzazione di momenti formativi**

- *Ad oggi, **9 eventi presso AOUP** (4-5h ciascuno)*
 - **Metodiche e criteri per diagnosi di patologia da SLC** (es. standardizzazione diagnosi, uso DSM IV-DSM V,...)
 - **Vari aspetti metodologici di interesse PISLL** (informazione, assistenza, ambulatorio, vigilanza)
 - **Discussione di casi** reali e simulati (PISLL e Centro AOUP)
 - **Giurisprudenza civile e penale** su mobbing e SLC
 - **Riconoscimento INAIL**
 - **Ruolo del MC**
 - ...+ convegno **SLC e disagio psichico nei luoghi di lavoro** (Pisa, 13.09.16) + **Giornate pisane di medicina del lavoro** (29.6.18)



- **Realizzazione di un sito Internet dedicato**
 - *Ad oggi, versione beta con area pubblica a carattere informativo ed area riservata per operatori (spazio per prenotazioni, documenti di lavoro, materiale eventi formativi,...)*





- **Realizzazione di un evento pubblico di presentazione della rete alle parti sociali**
 - *Firenze (S. Apollonia), maggio 2017*





- **Si poteva fare di più / meglio**
 - La resistenza all'innovazione va messa in conto
 - Qualche aggiustamento in corso d'opera è stato necessario
- **La “gestione” di un caso dura al meglio vari mesi**
 - Il bisogno esiste
 - L'esito non sempre è favorevole per la/e persona/e coinvolta/e
 - Il recupero è lento e il danno spesso solo parzialmente reversibile
 - Il riconoscimento assicurativo ha proprie regole
 - Il contenzioso giudiziario (quasi sempre civile) è complesso, e orientato per lo più sul tema del demansionamento
 - La collaborazione in azienda non è costante





- Quello che è stato fatto può rappresentare però un **modello riproducibile**
 - (vedi PRP 2014-18)
 - **Non** esistono altri casi di collaborazione di rete tra Regione, “territorio” e un centro ospedaliero / universitario specialistico
 - Le azioni sono negli altri progetti (es. Regione Veneto) **orientate più sulla valutazione dei rischi e la vigilanza**, mentre la valutazione del “disagio” viene spesso condotta con metodiche non multidisciplinari



- Oggi esiste un gruppo di colleghi PISLL che lavora abbastanza regolarmente sulla tematica e partecipa alle attività della “rete”
 - Non devono esistere gli “specialisti dello stress”, o, peggio, del “mobbing” – custodi esclusivi del sacro fuoco
 - La cultura specifica va diffusa tra i colleghi di tutte le professioni





- **Abbiamo ancora qualche difficoltà operativa, ma senza questo progetto la gestione dei casi sarebbe critica.**
 - Il bisogno esiste
 - Le necessità di valutazione sono coperte
 - Gli interventi sono più mirati
 - La casistica purtroppo è numerosa
 - È difficile (nel contesto attuale) instaurare una collaborazione sistematica con il DSM
 - Resta da gestire il follow-up (cosa accade “dopo”?)



- Il progetto è stato rifinanziato per gli anni 2018-2019 con i fondi residui.
 - *Capofila: Dip. Prevenzione – AF PISLL USL T. Sud Ovest*
 - *Nuovo cronoprogramma*
 - *Contratto con una psicologa a supporto della rete (approfondimenti con paziente, monitoraggio del caso,...)*
 - *Tema emergente (collaterale allo SLC): “lavoratore psichiatrico”*
 - *Come dare continuità alle azioni previste nella delibera?*



- **Attivata collaborazione con INAIL: obiettivi**

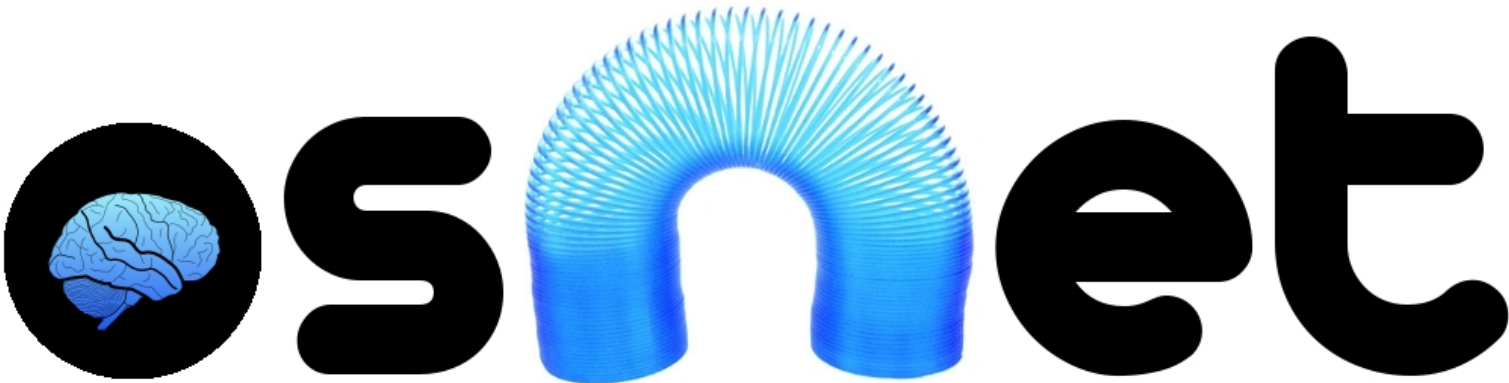
- *Migliorare il processo di riconoscimento assicurativo delle malattie da SLC (oggi <10%)*
- *Realizzare eventi formativi su tematiche di interesse comune*
- *Sviluppare progetti di ricerca*





- **Inserire il punto nel nuovo PSSIR (in corso di redazione)**
 - *Argomento (se possibile ancora più) di attualità negli anni di vigenza del piano in vigore*
 - *Necessità di politiche integrate per una gestione efficace della problematica SLC*
 - **+ stress, - mobbing**
 - **+ rilevanza “sanitaria” nell’approccio, - accento su vigilanza**
 - *VdR “verde” in circa l’80% dei casi*
 - *attenzione a sopravvalutare l’efficacia di un approccio prevalente di vigilanza, specialmente sul caso singolo*
 - *Notevole “pressione” da parte dei lavoratori (RLS)*





Occupational Stress Network of Tuscany

