

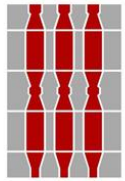
Regione Umbria



RISCHIO STRESS LAVORO CORRELATO NEL SETTORE DELLE COOPERATIVE SOCIALI E IN ALTRI COMPARTI - GRANDE DISTRIBUZIONE, SCUOLE

13 GIUGNO 2023

Dott.ssa Enrica Crespi
Usl Umbria 2



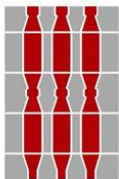
Regione Umbria



Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025

Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025

**Piano mirato
“Prevenzione del rischio stress lavoro correlato e
di episodi di violenza”**

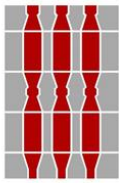


Regione Umbria



PIANO NAZIONALE DELLA PREVENZIONE 2020-2025

- ✓ Adottato il 6 agosto 2020 con Intesa n. 127 in Conferenza Stato-Regioni
- ✓ ONE HEALTH: salute come risultato di uno sviluppo armonico e sostenibile dell'essere umano, della natura e dell'ambiente
- ✓ Approccio multidisciplinare, intersettoriale e coordinato per affrontare i rischi potenziali o già esistenti



Regione Umbria



PIANO NAZIONALE DELLA PREVENZIONE 2020-2025

✓ **6 MACRO OBIETTIVI:**

1. Malattie croniche non trasmissibili

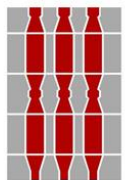
2. Dipendenze e problemi correlati

3. Incidenti domestici e stradali

4. Infortuni e incidenti sul lavoro, malattie professionali (M04)

5. Ambiente, clima e salute

6. Malattie infettive prioritarie



Regione Umbria



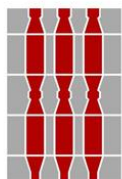
PIANO NAZIONALE DELLA PREVENZIONE 2020-2025

“Programmi Predefiniti” (PP)

Sono correlati ad uno o più Obiettivi strategici e Linee strategiche dei Macro Obiettivi di riferimento

1. Hanno caratteristiche uguali per tutte le Regioni
2. Sono vincolanti
3. Monitorati con indicatori uguali per tutte le Regioni

- PP1: Scuole che Promuovono Salute
- PP2: Comunità Attive
- PP3: Luoghi di Lavoro che Promuovono Salute
- PP4: Dipendenze
- PP5: Sicurezza negli ambienti di vita
- PP6: Piano mirato di prevenzione (MO4)
- PP7: Prevenzione in edilizia ed agricoltura (MO4)
- **PP8: Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro (MO4)**
- PP9: Ambiente, clima e salute
- PP10: Misure per il contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza



Regione Umbria

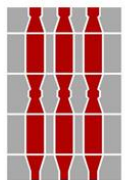


PP8: Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro

TITOLO	PP8 "Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro"
MACRO OBIETTIVO PRINCIPALE DI RIFERIMENTO	MO4 Infortuni e incidenti sul lavoro, malattie professionali
OBIETTIVI STRATEGICI, ANCHE CON RIFERIMENTO ALLA TRASVERSALITÀ CON ALTRI MACRO OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none">- 4.1 Programmare interventi di prevenzione in ragione delle esigenze dettate dalle evidenze epidemiologiche e dal contesto socio-occupazionale- 4.2 Perfezionare la conoscenza delle storie lavorative ed espositive dei lavoratori- 4.4 Assicurare alle micro e piccole aziende ed alle medie e grandi aziende attività di controllo modulate secondo approcci distinti- 4.5 Applicare alle attività di controllo i principi dell'assistenza, dell'<i>empowerment</i> e dell'informazione, e adottare azioni di enforcement in relazione alla capacità ed alla motivazione dell'impresa- 4.7 Implementare un modello di tutela del lavoratore che sia evoluzione della prevenzione degli infortuni e malattie verso la "conservazione attiva" della salute, ovvero verso la <i>Total worker health</i>- 4.8 Potenziare la rete di collaborazione tra professionisti sanitari medici del lavoro dei servizi territoriali e ospedalieri e MMG, per la tutela della salute del lavoratore in un'ottica di <i>Total worker health</i>- 4.10 Assicurare la sorveglianza sanitaria degli ex esposti- 4.11 Garantire la funzionalità di OCCAM incrociando i dati sanitari disponibili negli archivi regionali con le storie lavorative INPS- 4.12 Portare a regime i Registri di patologia tumorale ReNaM, ReNaTuNS e neoplasie a bassa frazione eziologica, registri esposti ad agenti cancerogeni biologici e dei relativi casi di eventi accidentali, malattia e decesso- 4.13 Assicurare la fruibilità delle informazioni che compongono il Registro degli esposti

- Lo stress lavoro-correlato (SLC) rappresenta un problema di salute dovuto al lavoro che si è accentuato in questi anni per i notevoli cambiamenti dell'organizzazione del lavoro e dell'andamento del mercato del lavoro, con evidenti ripercussioni anche al livello di produttività delle aziende e al livello economico. Collegato a questo tema è sempre più necessario inquadrare nell'ambito delle attività di prevenzione dei rischi psicosociali le molestie, violenze, aggressioni nei luoghi di lavoro, con particolare riferimento alla sanità. Il Programma intende contribuire all'accrescimento ed al miglioramento complessivo del sistema di gestione dei cosiddetti rischi psicosociali, attraverso un piano di monitoraggio sullo stato di attuazione delle indicazioni normative e tecniche, definizione di standard per gli interventi formativi e la realizzazione di azioni mirate di prevenzione. Lo sviluppo del programma prevede: la verifica dell'efficacia dell'applicazione dell'obbligo di valutazione dello SLC a livello regionale attraverso il monitoraggio delle attività di vigilanza da parte dei Servizi delle ASL; l'*empowerment*, attraverso un'attività di informazione/formazione specifica, nell'ottica di un miglioramento continuo dell'approccio alla valutazione e gestione di tale rischio, del personale dei servizi delle ASL e delle figure aziendali del sistema di prevenzione, in particolare del Rappresentante di Lavoratori per la Sicurezza; la produzione di un report nazionale e regionale; la diffusione di materiale informativo/divulgativo per le aziende; la realizzazione di iniziative informative/formative nei confronti di aziende, associazioni, figure aziendali della prevenzione, sindacati, consulenti, etc; la sottoscrizione di accordi intersettoriali con le parti Sociali, gestiti all'interno del Comitato ex art. 7 del D.Lgs 81/2008.

Il Programma, in linea con principi e obiettivi del PNP, adotta le linee dell'equità, secondo il modello operativo proposto dal PNP (HEA), che prevede le seguenti fasi: elaborazione del profilo di salute ed equità, identificazione di aree/gruppi a più alto rischio di esposizione o di vulnerabilità ai fattori di rischio, conseguente adeguamento/orientamento dell'intervento in termini di disegno e allocazione, valutazione di impatto.



Regione Umbria

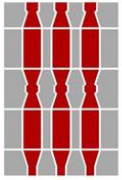


PIANO NAZIONALE DELLA PREVENZIONE 2020-2025

PIANO MIRATO DI PREVENZIONE

Il PNP 2020-2025 riconosce nel **Piano Mirato di Prevenzione** (PMP) lo strumento in grado di organizzare in modo sinergico le *attività di assistenza e di vigilanza* alle imprese, per garantire:

- Trasparenza
- Equità
- Uniformità dell'azione pubblica
- Maggiore consapevolezza da parte dei datori di lavoro dei rischi e delle conseguenze dovute al mancato rispetto delle norme di sicurezza, anche e soprattutto attraverso il coinvolgimento di tutti i soggetti interessati per una crescita globale della cultura della sicurezza

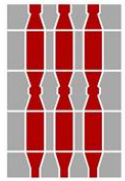


Regione Umbria



PIANO MIRATO DI PREVENZIONE

- ✓ Tipologia di intervento che intende coniugare:
 - ATTIVITÀ DI ASSISTENZA
 - ATTIVITÀ DI VIGILANZA propria dei SPSAL
- ✓ OBIETTIVO: innalzare gradualmente, ma in un intero comparto nel suo complesso, il livello di prevenzione e sicurezza



Regione Umbria

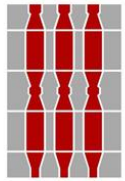


PIANO MIRATO DI PREVENZIONE

✓ Diverse fasi:

1.azioni di Prevenzione, Assistenza e Promozione per rendere note le indicazioni tecniche sulle buone pratiche indicate da gruppi di lavoro dedicati o da altri Enti Pubblici, al fine di favorirne l'applicazione ed aumentare le conoscenze delle varie figure aziendali (Datore di lavoro, lavoratori ecc..)

2.richiesta alle aziende di auto valutarsi mediante compilazione di una scheda specifica da restituire all' Azienda USL



Regione Umbria

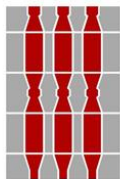


PIANO MIRATO DI PREVENZIONE

✓ Diverse fasi:

3. *attività di vigilanza* in un campione delle aziende rivolta all'ottimizzazione della valutazione e gestione del rischio SLC

4. *valutazione di efficacia* (raccolta e diffusione di buone pratiche o misure di miglioramento, questionario sulla percezione dei rischi, restituzione dei risultati e/o di buone pratiche)



Regione Umbria

PIANO NAZIONALE DELLA PREVENZIONE 2020-2025

RECEPIMENTO REGIONE UMBRIA

Supplemento ordinario n. 1 al «Bollettino Ufficiale» - Serie Generale - n. 3 del 13 gennaio 2021



SERIE GENERALE

PERUGIA - 13 gennaio 2021

DIREZIONE REDAZIONE E AMMINISTRAZIONE PRESSO PRESIDENZA DELLA GIUNTA REGIONALE - P E R U G I A

PARTE PRIMA

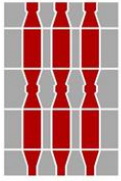
Sezione II

ATTI DELLA REGIONE

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 29 dicembre 2020, n. 1308.

Recepimento Piano Nazionale della Prevenzione di cui all'Intesa Stato/Regioni e PP.AA. del 6 agosto 2020 e nomina Coordinatore del Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2020-2025.

- ✓ **DGR n. 772 del 04/08/2021:** posticipo fasi pianificazione e adozione dei Piani regionali della prevenzione
- ✓ **DGR n. 1312 del 22/12/2021:** approvazione “Piano regionale della prevenzione 2020-2025”
- ✓ **Determinazione Dirigenziale n. 2605 del 14/03/2022:** Istituzione di Gruppi di Lavoro



Regione Umbria



Determinazione Dirigenziale n. 2605 del 14/03/2022

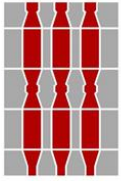
PP8. Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico e del rischio SCL

GRUPPO STRESS LAVORO CORRELATO

Coordinatore: Enrica Crespi

Gruppo di lavoro:

1. Giorgio Miscetti (USL Umbria 1)
2. Roberto Ceppitelli (USL Umbria 1)
3. Sabrina Ercolani (USL Umbria 1)
4. Armando Mattioli (USL Umbria 2)
5. Pietro Bussotti (USL Umbria 2)
6. Simon Rivero Soto (USL Umbria 2)
7. Emanuele Pasqualetti (USL Umbria 2)
8. Eleonora Angelucci (USL Umbria 2)



Regione Umbria



PP8. Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico e del rischio SCL

GRUPPO STRESS LAVORO CORRELATO attuale

Coordinatore: Enrica Crespi

Gruppo di lavoro:

1. Giorgio Miscetti (USL Umbria 1)
2. Roberto Ceppitelli (USL Umbria 1)
3. Pietro Bussotti (USL Umbria 2)
4. Simon Rivero Soto (USL Umbria 2)
5. Emanuele Pasqualetti (USL Umbria 2)
6. Eleonora Angelucci (USL Umbria 2)
7. Veronica Nicolici (USL Umbria 2)
8. Sonia Fagotti (USL Umbria 2)

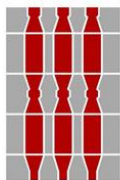


Regione Umbria



PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE 2020-2025

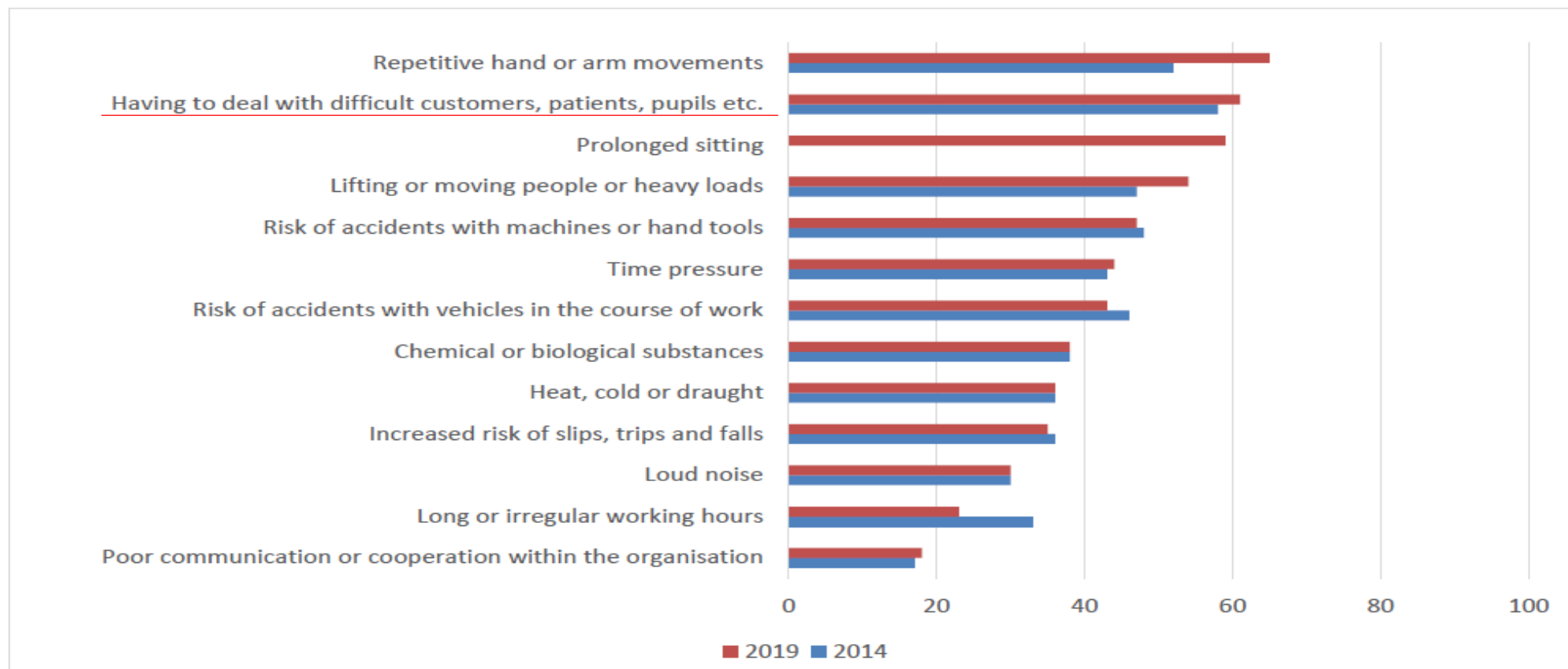
- ✓ Stress 2° problema di salute legato all'attività lavorativa
- ✓ L'emergenza SARS-CoV-2 ha determinato condizioni di vita e di lavoro del tutto nuove e inattese, amplificando le situazioni di stress lavoro correlato
- ✓ Particolari condizioni di stress sono state e sono quelle affrontate dagli **operatori di area sanitaria e sociosanitaria** nel corso della pandemia
- ✓ La protezione degli operatori di area sanitaria e sociosanitaria è una componente importante delle misure di sanità pubblica per affrontare l'epidemia COVID-19 e promuovere la loro salute mentale ne è un elemento fondamentale
- ✓ Anche la **grande distribuzione organizzata e l'istruzione**, sono comparti riconosciuti in letteratura come maggiormente a rischio per SLC e, fin dall'inizio della pandemia, hanno dovuto confrontarsi in modo sostanziale con le problematiche relative l'emergenza SARS-CoV-2



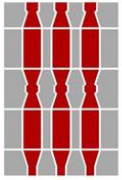
Regione Umbria



Figure 1. Risk factors present in the establishment (% establishments, EU28), 2019 and 2014.



Terza indagine europea delle imprese sui rischi nuovi e emergenti(ESENER3),2019
Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro(EU-OSHA)

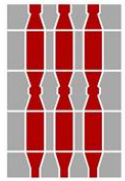


Regione Umbria



PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE 2020-2025

- ✓ Continuità con il precedente Progetto 5.5 del Piano della Prevenzione 2014-2019 *“Dagli interventi di vigilanza alle buone prassi consolidate per favorire il benessere organizzativo”*: intervento di valutazione e assistenza rispetto al rischio SLC in un campione di 17 cooperative di tipo A (gestione dei servizi socio-sanitari, formativi e di educazione permanente)
- ✓ Nonostante una condizione lavorativa generalmente accettabile, necessità dell'avvio di un processo di miglioramento sia rispetto ad aspetti organizzativi e tecnici che relazionali



Regione Umbria

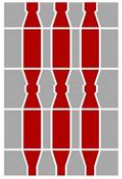


PMP PER LA PREVENZIONE DEL RISCHIO SLC E DI EPISODI DI VIOLENZA

✓ Fasi:

1.azioni di Prevenzione, Assistenza e Promozione  rendere note le criticità e le buone pratiche emerse a seguito della precedente *“Indagine sulle condizioni di benessere organizzativo nelle cooperative sociali in Umbria”* condotta su un campione di 17 cooperative di tipo A e dalla letteratura scientifica (pubblicazione siti internet Aziende USL e Regione e/o seminari/interventi)

Dott. Miscetti - Dott. Bussotti

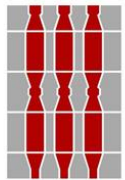


Regione Umbria



BUONE PRATICHE NEGLI INTERVENTI DI VALUTAZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO SLC

- 1. essere promossi e gestiti direttamente dal datore del lavoro e dal top management.** Il ruolo del DL, in termini di motivazione, nella prevenzione dello stress è fondamentale in particolare per poter garantire conoscenze e risorse necessarie. Se questo è vero per tutti i rischi, lo è tanto più per il tema stress sia per le distorsioni che spesso sono associate a questo argomento (per esempio, lo stress non esiste, non può essere evitato, non produce esiti negativi, non mi costa, ecc.), sia perché coinvolge l'essenza stessa delle organizzazioni. Prevenire lo stress può voler dire, in alcuni casi, cambiare l'organizzazione stessa o alcuni suoi meccanismi. Risulta utile quindi un'opera di sensibilizzazione sul management (v. punto 1,3,4 CL)
- 2. essere accompagnati da adeguate azioni informative e formative** all'interno della realtà lavorativa, sia per far conoscere il programma di valutazione e gestione del rischio stress, sia per migliorare la conoscenza del problema da parte dei lavoratori e dei loro rappresentanti, anche al fine di favorirne la partecipazione consapevole (v. punti 4,5,6 CL)



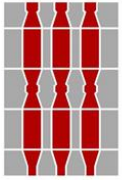
Regione Umbria



BUONE PRATICHE NEGLI INTERVENTI DI VALUTAZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO SLC

3. imperniarsi sulla partecipazione effettiva dei lavoratori attraverso un processo di coinvolgimento dei lavoratori e/o dei loro rappresentanti. Coinvolgere i lavoratori può essere di per sé un intervento che produce esiti positivi. La partecipazione dei lavoratori è importante in quanto permette loro di esprimere il proprio punto di vista sull'attività lavorativa e sulle difficoltà riscontrate. In modo analogo, relativamente all'RLS, è necessario distinguere la mera presenza nelle attività di valutazione dello stress dalla sua effettiva partecipazione attiva e informata. Esso dovrebbe "rappresentare" l'opinione e il punto di vista dei lavoratori e a questo scopo, è determinante il numero e tipo di scambi informativi avuti con i lavoratori e come l'RLS utilizza le informazioni acquisite (ossia, come interpreta il proprio ruolo) (v. punti 3,7,9,10,16,17 CL)

4. garantire sempre e comunque la centralità degli attori interni della prevenzione (RSPP, Medico competente, RLS). Laddove le competenze interne risulteranno essere "oggettivamente" insufficienti può essere consigliabile che le stesse vengano integrate con competenze esterne. L'acquisizione delle competenze dovrebbe seguire la sensibilizzazione dei datori e, in un'ottica di miglioramento continuo, attuarsi secondo un processo di sviluppo della maturità organizzativa (esperienza e messa in atto efficace di buone pratiche), traducendosi in una crescente capacità di gestire la prevenzione all'interno della struttura e di conseguire risultati sempre più elevati nel tempo (v. punti 1, 2, 3,4,7, 8 CL)



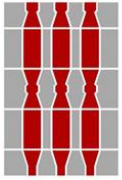
Regione Umbria



BUONE PRATICHE NEGLI INTERVENTI DI VALUTAZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO SLC

5. non limitarsi ad una visione di adempimento minimo dell'obbligo normativo. L'esito della valutazione preliminare (rischio stress rilevante/ non rilevante) non discrimina le condizioni lavorative e di benessere presenti e può non produrre esiti apprezzabili, pur costituendo un costo. Al contrario, la volontà di spingersi alla valutazione approfondita e al coinvolgimento diffuso dei lavoratori mostra diversi indizi di esiti positivi. Per una valutazione globale appaiono utili le "segnalazioni da parte del Medico Competente"; contemporaneamente si rende necessario che tutti i lavoratori conoscano l'organigramma aziendale e vengano formalizzare procedure relative alla gestione di aspetti legati alla sorveglianza sanitaria, in particolare della possibilità di richiesta di visita medica straordinaria, ai sensi dell'art. 41 c. 2 lett. C del D.Lgs 81/08 (v. punti 8,12,15 CL)

6. essere adattati e adeguati ad un determinato settore lavorativo e andare incontro ai bisogni della specifica organizzazione. Suddividere adeguatamente i lavoratori in Gruppi omogenei è uno dei requisiti fondamentali per un'efficace valutazione del rischio SLC, poiché permette la reale identificazione di eventuali aspetti critici di organizzazione e gestione del lavoro nonché dei relativi contesti condivisi, e di prevedere interventi correttivi e azioni preventive maggiormente mirate ed efficaci (v. punto 11 CL)



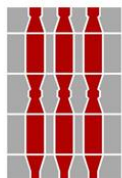
Regione Umbria



BUONE PRATICHE NEGLI INTERVENTI DI VALUTAZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO SLC

7. essere orientati alle soluzioni, soprattutto di tipo collettivo, a forte valenza preventiva (misure organizzative, tecniche, procedurali – es. modifica organizzazione del lavoro, introduzione nuove tecnologie, procedure) **o attenuante** (misure comunicative, informative, formative – es. riunioni, iniziative informative, corsi di informazione) piuttosto che **riparatori** (interventi individuali – es. attivazione sportello di ascolto, sostegno individuale). Affrontare e risolvere casi individuali “ex post” è certamente utile e necessario, ma non può essere considerato una “soluzione preventiva” (v. punti 13,14,17,18 CL)

8. deve essere valutata sistematicamente la qualità e l’efficacia del processo di realizzazione dell’intervento. L’impegno per affrontare i rischi psicosociali e lo stress da lavoro non deve essere visto come una attività “una tantum” ma deve tendere ad un ciclo di miglioramento continuo. In base alla previsione normativa dell’art. 29 comma 3 del d.lgs. 81/2008 e s.m.i. ‘La valutazione dei rischi deve essere immediatamente rielaborata, [...] in occasione di modifiche del processo produttivo o della organizzazione del lavoro significative ai fini della salute e sicurezza dei lavoratori o in relazione al grado di evoluzione della tecnica, della prevenzione o della protezione o a seguito di infortuni significativi o quando i risultati della sorveglianza sanitaria ne evidenzino la necessità [...]’; in via generale, si può ragionevolmente ritenere corretta una nuova valutazione trascorsi due/tre anni dall’ultima effettuata (v. punto 19 CL)



Regione Umbria



PMP PER LA PREVENZIONE DEL RISCHIO SLC E DI EPISODI DI VIOLENZA

✓ Fasi:

2. richiesta alle aziende di auto valutarsi  inviare la SCHEDA DI AUTOVALUTAZIONE alle aziende nei comparti a rischio (escluse cooperative sociali*, in considerazione dello stato avanzato di coinvolgimento delle stesse) che andrà restituita nel termine di 15 giorni via PEC al Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro dell'Azienda USL; non rappresenta un elemento di controllo ma intende far emergere le buone pratiche volontariamente attivate all'interno dell'Organizzazione aziendale. Contemporaneo invio delle fact-sheet specifiche (progetto CCM 2013 del Ministero della Salute)

*verrà comunque messa a disposizione

SCHEDA DI AUTOVALUTAZIONE AZIENDALE

INFORMAZIONI GENERALI

Ragione sociale:		
Codice fiscale/partita IVA:		
Indirizzo sede legale:		
tel.:	@mail:	PEC:
Indirizzo sede operativa:		
tel.:	@mail:	PEC:
Datore di lavoro:		
tel.:	@mail:	
Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione:		
tel.:	@mail:	
Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza n. *		
* in caso di più RLS indicare un solo nominativo di riferimento		
tel.:	@mail:	
Medico competente:		
tel.:	@mail:	
Eventuale consulente/referente per lo Stress Lavoro Correlato		
tel.:	@mail:	
Tipo di attività:		

SUDDIVISIONE DEI LAVORATORI

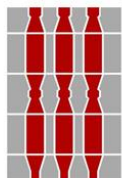
Totale addetti	di cui: N.	Operai in produzione
	N.	Impiegati
	N.	Lavoratori stranieri
	N.	Lavoratori atipici



Il settore sanitario è caratterizzato dalla presenza di potenziali fattori di rischio psicosociale per operatori che vi lavorano, quali ad esempio l'elevato carico emotivo, derivante dal contatto continuo con situazioni di estrema sofferenza, il lavoro su turni, la reperibilità e la gestione delle emergenze/urgenze. In questo senso, dunque, l'ambito sanitario rappresenta un contesto potenzialmente a rischio stress lavoro-correlato.

Maggiormente esposti risultano essere gli infermieri, in quanto in continuo contatto diretto con pazienti ed i loro familiari, e il personale impiegato in reparti "critici", ovvero con elevata mortalità e con pazienti affetti da patologie gravi. L'esposizione al rischio stress lavoro-correlato può variare considerevolmente in relazione ai diversi ambienti e alle differenti aree d'intervento (medicina chirurgica, pronto soccorso/urgenza, psichiatria, reparti intensivi, ecc), ma anche in base ad aspetti oggettivi della realtà lavorativa e/o alle scelte organizzative operate all'interno delle Unità Operative (es. organizzazione dei turni di lavoro, distribuzione dei compiti, priorità e obiettivi specifici, modalità di comunicazione, ecc).

Si riporta di seguito una serie di fattori di rischio organizzativo potenzialmente presenti in questo settore, indicando per ognuno di essi, alcune misure correttive di carattere generale utili a prevenire e ridurre il rischio da stress lavoro-correlato.



Regione Umbria



STRUMENTI

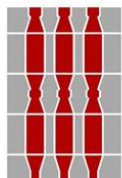
SCHEDA DI AUTOVALUTAZIONE -1

SCHEDA DI AUTOVALUTAZIONE AZIENDALE

INFORMAZIONI GENERALI		
Ragione sociale:		
Codice fiscale/partita IVA:		
Indirizzo sede legale:		
tel.:	@mail:	PEC:
Indirizzo sede operativa		
tel.:	@mail:	PEC:
Datore di lavoro:		
tel.:	@mail:	
Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione:		
tel.:	@mail:	
Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza n.*:		
* in caso di più RLS indicare un solo nominativo di riferimento		
tel.:	@mail:	
Medico competente:		
tel.:	@mail:	
Eventuale consulente/referente per lo Stress Lavoro Correlato		
tel.:	@mail:	
Tipo di attività:		

SUDDIVISIONE DEI LAVORATORI

Totale addetti di cui: N. Operai in produzione
N. Impiegati
N. Lavoratori stranieri
N. Lavoratori atipici



Regione Umbria

STRUMENTI

SCHEDA DI AUTOVALUTAZIONE-2

ASSETTO E STRUTTURE PREVENZIONE SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE

L'RSPP è: ☐ interno ☐ Datore di lavoro (DL)
☐ esterno

Sono presenti addetti SPP: ☐ NO ☐ SI, se presenti n.

MEDICO COMPETENTE (MC)

Nomina medico competente ☐ SI ☐ NON NECESSARIO

RAPPRESENTANTE LAVORATORI PER LA SICUREZZA (RLS)

Rappresentanti Lavoratori Sicurezza ☐ Interno n.

☐ RLST n.

È stato definito e pubblicato l'organigramma aziendale della sicurezza, con particolare riferimento alle figure del DL, del RSPP, del/degli RLS/T, dei Preposti, del MC e degli Addetti all'Emergenza (compresi i recapiti)? ☐ SI ☐ NO

Con quali modalità (bacheca, sito aziendale, ecc)?

Il MC (se nominato) ha formalizzato il sopralluogo? ☐ SI ☐ NO

Il MC ha formalizzato un protocollo di Sorveglianza sanitaria? ☐ SI ☐ NO

La riunione annuale di prevenzione (se obbligatoria) è stata verbalizzata?

☐ SI ☐ NO ☐ Non obbligatoria

Sono state formalizzate procedure/prassi operative relative alla gestione di aspetti legati alla sorveglianza sanitaria, quali:

1) la possibilità di visita medica su richiesta del lavoratore (art. 41 c. 2 lett. c D.Lgs. 81/08) ☐ SI ☐ NO

2) la gestione dei giudizi di idoneità con limitazioni/prescrizioni, formalizzando le misure adottate (organizzative/tecniche/procedurali/di protezione individuale, etc.) al fine di adempiere al parere espresso dal MC ☐ SI ☐ NO

3) procedure di lavoro volte a garantire la sistematica informazione del MC riguardo infortuni e malattie professionali occorse ai lavoratori e ogni altra informazione (comprese situazione di SLC) utile ai fini dell'attuazione di un adeguato programma di sorveglianza sanitaria ☐ SI ☐ NO

Se SI, la 1) e la 2) come sono state rese note ai lavoratori (bacheca/corsi formazione/busta paga, ecc.)?

La modalità di CONSULTAZIONE degli RLS alla valutazione del rischio è avvenuta tramite:

- ☐ Incontro specifico con le figure di riferimento
- ☐ Riunione periodica
- ☐ Coinvolgimento attivo nel gruppo di valutazione
- ☐ Altro:

NOTE

DOCUMENTO VALUTAZIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO CORRELATO (SLC)

a) AZIONI PREPARATORIE AL PERCORSO DI VALUTAZIONE

FASI PROPEDEUTICHE DEL PERCORSO DI VALUTAZIONE (evidenziate nel DVR)

- ☐ Costituzione del gruppo di valutazione
- ☐ Scelta della metodologia valutativa

- ☐ Formazione dei soggetti valutatori sul metodo scelto
- ☐ Criteri di scelta dei gruppi omogenei
- ☐ Definizione delle modalità di coinvolgimento dei lavoratori e dei RLS

Il percorso metodologico e di programmazione della valutazione del rischio SLC è stato deciso dal DATORE DI LAVORO e concordato in sede di:

- sentiti in modo informale i componenti della prevenzione interna (+) ☐ SI ☐ NO
- riunione periodica (++) ☐ SI ☐ NO
- uno o più riunioni specifiche convocate dal datore di lavoro (+++) ☐ SI ☐ NO
- altro, specificare

2. Le attività del punto 1 sono state effettuate ricorrendo a:

☐ team interno e consulenza esterna (+++) ☐ solo team interno (++) ☐ solo consulenza esterna (+)

Nel caso di ricorso a consulenti esterni specificarne la tipologia (es. psicologo, tecnico prevenzione, esperto in organizzazione aziendale, ecc.)

3. Nel caso di ricorso al team interno, quali figure sono state coinvolte dal datore di lavoro:

- Responsabile SPP ☐ SI ☐ NO
- Medico competente ☐ SI ☐ NO
- Rappresentante Lavoratori per la Sicurezza ☐ SI ☐ NO
- altro, specificare (es. responsabile risorse umane, capi reparto) ☐ SI ☐ NO

Un soggetto solo (interno o consulente esterno) (+)

Due o tre soggetti (con la presenza dell'RLS) (++)

Team interno con figure della sicurezza interna + altre figure (es. risorse umane) (+++)

4. Formazione specifica sullo stress prevista per le figure aziendali coinvolte

- Gli RLS sono stati formati ai sensi dell'art. 37 del D.Lgs. 81/08 ☐ SI ☐ NO ☐ In corso
- L'RSPP è stato formato in modo specifico sul tema SLC ☐ SI ☐ NO ☐ In corso
- Il MC ha documentato la partecipazione a corsi specifici su SLC ☐ SI ☐ NO ☐ In corso
- Il management (DL, dirigenti/preposti) ha effettuato seminari/corsi sul rischio da SLC ☐ SI ☐ NO ☐ In corso

Formazione specifica generalmente non effettuata dalle figure su indicate (+)

Formazione specifica effettuata da uno/due figure o in corso da più figure su indicate (++)

Formazione specifica effettuata dalla gran parte o da tutte le figure su specificate (+++)

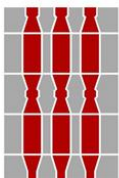
5. Sono state effettuate iniziative di sensibilizzazione ed informazione dei lavoratori sul rischio SLC e sulla necessità di effettuare il percorso di valutazione? ☐ SI ☐ NO

Se sì, con quale modalità:

- ☐ Incontri la cui conduzione è stata effettuata da:
- (MC, consulente, DL/RSPP, ecc.) (+++)
- ☐ Distribuzione di manuali/opuscoli informativi sullo SLC (++)
- ☐ Altre modalità (es. nota informativa in busta paga, email, ecc.) (+)

6. L'attività di sensibilizzazione ed informazione sul rischio SLC è stata effettuata

- ☐ Prima della valutazione ☐ SI (+++)
- ☐ Contemporaneamente alla valutazione ☐ SI (++)
- ☐ Dopo la valutazione ☐ SI (+) ☐ In corso (+)



Regione Umbria



STRUMENTI SCHEMA DI AUTOVALUTAZIONE-3

N.	Indicatore	SI	NO	Punteggio finale	Note
14	Il lavoro subisce frequenti interruzioni	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>		
	Il lavoratore viene distratto frequentemente e deve interrompere il proprio compito per: telefonate, interferenze da parte dell'utenza, improvvisi o non programmati utilizzi degli spazi per altre attività che hanno la priorità.				
15	Adeguatezza delle risorse strumentali necessarie allo svolgimento dei compiti	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>		
	Il lavoratore ha a disposizione strumenti adeguati al raggiungimento del proprio compito nei tempi prefissati (ad esempio: attrezzature, dispositivi, computer/software, stampanti, fotocopiatrici ecc.).				
16	È presente un lavoro caratterizzato da alta monotonia	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>		
	Il lavoro è ripetitivo e non prevede l'alternanza con altri compiti o attività che richiedono diverso livello di attenzione.				
17	Lo svolgimento della mansione richiede di eseguire più compiti contemporaneamente	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>		
	Il normale svolgimento del compito prevede la gestione in parallelo di due o più attività. Lo svolgimento di una funzione può richiedere interruzione e successiva ripresa dell'altra.				
18	Chiara definizione dei compiti	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>		
	Esiste un documento/procedura per la descrizione chiara del compito di ogni lavoratore, il quale è posto nelle condizioni di conoscere il proprio compito e quello dei colleghi la cui funzione è strettamente legata (ad esempio: job description, affiancamento, ecc.).				
19	Adeguatezza delle risorse umane necessarie allo svolgimento dei compiti	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>		
	Il numero e le competenze dei lavoratori è adeguato rispetto ai compiti ed alle richieste attese. Sono stati sostituiti adeguatamente i lavoratori fuoristrada con altri di pari funzione.				

.....

b) VALUTAZIONE PRELIMINARE

La valutazione preliminare al momento della rilevazione è da considerarsi

☐ In corso

☐ Conclusa in data / /

La valutazione preliminare è stata effettuata

☐ Come prima valutazione del rischio da SLC

☐ Come successiva valutazione in seguito ad un aggiornamento nell'organizzazione aziendale

☐ Come successiva valutazione per monitoraggio

.....

RILEVAZIONE DI INDICATORI OGGETTIVI

7. La rilevazione degli indicatori oggettivi è stata effettuata da:

☐ Un soggetto della prevenzione interna, altro personale (gestione personale) o dal consulente (+)

☐ Da 2 soggetti del team interno comprendenti almeno l'RSPP o il MC (++)

☐ Team interno con la partecipazione dell'RLS o di uno o più lavoratori (+++)

Specificare.....

Sono stati raccolti:

Eventi sentinella ☐ Unici per tutta l'azienda ☐ Disaggregati per gruppi omogenei

Fattori di contenuto del lavoro ☐ Unici per tutta l'azienda ☐ Disaggregati per gruppi omogenei

Fattori di contesto del lavoro ☐ Unici per tutta l'azienda ☐ Disaggregati per gruppi omogenei

I dati oggettivi (eventi sentinella, fattori di contesto e contenuto) riportano note di commento a cura del gruppo di valutazione (es. osservazioni degli RLS)? ☐ SI ☐ NO

I dati oggettivi riportano nelle annotazioni, per ciascun parametro, i dati con le relative fonti che consentono di conferire carattere di oggettività alla valutazione (es. documenti aziendali su assenze, segnalazioni del MC, ecc.)? ☐ SI ☐ NO

8. Il MC ha rilevato e segnalato al datore di lavoro in modo anonimo la presenza o l'assenza di lavoratori con sintomi da SLC ☐ SI (++) ☐ NO

Con quali modalità (procedura aziendale, riunione periodica, relazione Sanitaria, annuale ecc.)?.....

9. In relazione alla valutazione dei fattori di contesto e di contenuto sono stati sentiti i lavoratori e/o i loro rappresentanti?

☐ tutti i lavoratori (++) ☐ un campione rappresentativo (++) ☐ solo il/qli RLS (+)

10. Con quali modalità sono stati sentiti i lavoratori e/o i loro rappresentanti?

☐ Attraverso incontri specifici con uno o più soggetti del team interno (+++)

☐ Chiedendo parere formale su un modello predefinito (++)

☐ Chiedendo parere informale (+)

La rilevazione degli indicatori oggettivi è stata effettuata tramite:

☐ La compilazione di liste di controllo (indicare quali, es. INAIL, ISPESL, ecc.)

☐ L'osservazione diretta degli elementi di rischio con relativa relazione scritta (modalità indicata per le piccole aziende)

11. Sono stati individuati dei gruppi omogenei di lavoratori? ☐ SI ☐ NO(+) ☐ NO(++)

Se SI, sono stati considerati in base a:

☐ area produttiva (reparto) o mansioni omogenee (++)

☐ area produttiva (reparto) e mansioni omogenee (+++)

.....

Nel caso di azienda multisito, la valutazione preliminare è stata effettuata:

☐ Unica per tutta l'azienda

☐ Specifica per aree territoriali

☐ Specifica per unità produttive

12. Già in questa fase sono stati rilevati indicatori di percezione soggettiva dello stress? ☐ SI (++) ☐ NO(++)

Se SI, si rimanda per il dettaglio alla sezione Valutazione approfondita

Dalla valutazione preliminare sono emersi elementi di rischio SLC in almeno 1 gruppo Omogeneo ☐ SI ☐ NO

Quale/i?.....

13. Se sono emersi elementi di rischio, è stato elaborato un programma di interventi correttivi? ☐ SI (++) un intervento, (++) più interventi ☐ NO/ In corso (+)

Se SI/in corso, quali interventi sono stati programmati/previsti?

-Percorsi formativi ☐ per uno o più gruppi omogenei ☐ per tutti

-Miglioramento del sistema di comunicazione ☐ per uno o più gruppi omogenei ☐ per tutti

-Procedure per il miglioramento organizzativo (codice etico, gestione conflitti, criteri avanzamento di carriera, ecc.) ☐ per uno o più gruppi omogenei ☐ per tutti

-Interventi tecnici (ambientali, impiantistici, macchine) ☐ per uno/più gruppi omogenei ☐ per tutti

-Altri interventi (specificare)

Le misure sono state individuate

☐ Con la partecipazione degli RLS

☐ Con la partecipazione dei lavoratori

14. Gli interventi effettuati sono risultati efficaci nel ridurre il rischio? ☐ SI(++) ☐ NO(++) ☐ da verificare

SE SI, con quale modalità e dopo quanto tempo è stata valutata l'efficacia degli interventi (es. rivalutando quali eventi sentinella e quali fattori di contesto e di contenuto lavorativo)

SE NO, proseguire con VALUTAZIONE APPROFONDIRA

c) VALUTAZIONE APPROFONDIRA

La valutazione approfondita è stata effettuata:

☐ In quanto le misure correttive adottate in seguito alla valutazione preliminare si sono rivelate inefficaci

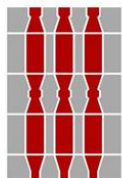
☐ A seguito della valutazione preliminare che abbia identificato condizioni di SLC, per consentire con maggior precisione l'identificazione delle misure correttive da adottare

☐ In modo volontario (l'azienda ha scelto di effettuarla anche se la valutazione preliminare non ha rilevato condizioni di rischio)

☐ Per disaccordo emerso nella valutazione preliminare in relazione alla rilevazione dei fattori di contesto e contenuto

☐ Altro:

Data della valutazione approfondita (ultima).....



Regione Umbria



STRUMENTI

SCHEDA DI AUTOVALUTAZIONE-4

15. La valutazione della percezione soggettiva dei lavoratori è stata effettuata con:
☐ incontri di gruppo (riunioni, gruppi di attenzione, focus group)
☐ questionari standardizzati sulla percezione dello stress lavoro
(indicare quali.....)
☐ colloquio/intervista semistrutturata con i lavoratori

Specificare da chi è stata gestita la valutazione della percezione.....
(es. psicologo del lavoro, consulente esterno, ecc.)

Nel momento della scelta del metodo, quale dei seguenti criteri è stato seguito:
☐ meno costoso (Economicità) e/o più semplice da mettere in atto (Semplicità) (+)
☐ in linea con il contesto lavorativo di riferimento (Adeguatezza al contesto) (++)
☐ quello che può identificare più fattori stressanti per essere più efficace (Riduzione dello SLC) (+++)

16. La valutazione della percezione soggettiva è stata effettuata su tutti i lavoratori o su un campione rappresentativo?
☐ tutti i lavoratori (+++)
☐ campione rappresentativo (indicare la % dei lavoratori coinvolti) % (++)
☐ gruppo omogeneo (es. reparto, turnisti, ecc.) (+)

N.B.: nelle imprese che occupano fino a 5 lavoratori il datore di lavoro può scegliere di utilizzare modalità di valutazione diverse (es. riunioni affidate a RSPP e/o medico competente e/o specialisti) che garantiscano il coinvolgimento diretto dei lavoratori nella ricerca delle soluzioni e nella verifica della loro efficacia

Sono state utilizzate le modalità di valutazione approfondita sopra citate?
☐ SI ☐ NO

Se sì, specificare:

17. ESITO DELLA VALUTAZIONE APPROFONDATA
☐ Rischio stress lavoro correlato non rilevante per tutta l'azienda
☐ Rischio stress lavoro correlato in almeno 1 gruppo di lavoratori
☐ Gruppo di lavoratori:

All'esito della valutazione sono stati individuati dei possibili interventi di riduzione e/o gestione del rischio? ☐ SI (++) un intervento, (+++) più interventi ☐ NO (+ se rischio non rilevante)

Se SI, quali interventi sono stati programmati?
-Percorsi formativi ☐ per uno o più gruppi omogenei ☐ per tutti
-Miglioramento del sistema di comunicazione ☐ per uno o più gruppi omogenei ☐ per tutti
-Procedure per il miglioramento organizzativo ☐ per uno o più gruppi omogenei ☐ per tutti
-Interventi tecnici (ambientali, impiantistici, macchine) ☐ per uno/più gruppi omogenei ☐ per tutti
-Misure di supporto individuale e/o di gruppo (sportello, counseling, eventuale sorveglianza sanitaria di gruppi a rischio, supporto psicologico.), indicare gli eventuali interventi programmati.....
-Altri interventi (specificare).....

Le misure sono state individuate
☐ Con la partecipazione degli RLS
☐ Con la partecipazione dei lavoratori

18. E' stata indicata la tempistica (inizio/termine previsto) e le figure responsabili della

realizzazione delle misure sopra indicate? ☐ SI (+++) ☐ NO (+)

D) PROGRAMMA DI MONITORAGGIO NEL TEMPO
19. In base agli esiti della valutazione del rischio sono state programmate azioni di monitoraggio nel tempo? ☐ SI (+++) ☐ NO (+)
Se sì, indicare con quali modalità, strumenti e periodicità

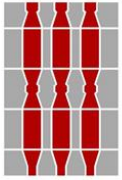
E) VIOLENZA NEI LUOGHI DI LAVORO
20. Sono previste modalità di rendicontazione e di analisi di eventuali episodi di violenza sul lavoro interna (tra lavoratori) ed esterna (da utente verso il lavoratore)?
☐ SI ☐ NO Quali.....
21. Sono previste modalità di rendicontazione e di analisi di eventuali episodi di violenza sul lavoro messa in atto dal lavoratore sull'utente?
☐ SI ☐ NO Quali.....
22. Vengono messe in atto azioni ai fini della prevenzione e gestione della violenza?
☐ SI ☐ NO Quali.....
24. In base agli esiti della valutazione del rischio sono state programmate azioni di monitoraggio nel tempo? ☐ SI ☐ NO
Se sì, indicare con quali modalità, strumenti e periodicità

NOTE SU VALUTAZIONE DEL RISCHIO.....

RIEPILOGO AUTOVALUTAZIONE STRESS
a) Azioni preparatorie (punteggio da 4 a 18)
b) Valutazione preliminare (punteggio da 6 a 24)
c) Valutazione approfondita (punteggio da 4 a 12)
d) Programma di monitoraggio (punteggio da 1 a 3)
VALUTAZIONE PREVENTIVA – comprende sezioni a), b, e d) (punteggio globale da 11 a 45)
LIVELLO 1: punteggio globale inferiore a 15 (livello minimo)
LIVELLO 2: punteggio globale da 15 a 30 (livello medio)
LIVELLO 3: punteggio globale superiore a 30 (livello elevato, candidabile a buona pratica)
VALUTAZIONE APPROFONDATA – comprende sezione c) (punteggio globale da 4 a 12)
LIVELLO 1: punteggio globale inferiore a 5 (livello minimo)
LIVELLO 2: punteggio globale da 5 a 8 (livello medio)
LIVELLO 3: punteggio globale superiore a 8 (livello elevato, candidabile a buona pratica)

CONCLUSIONI
Dopo l'utilizzo della presente autovalutazione, è previsto un aggiornamento del documento di Valutazione rischi e/o delle misure di prevenzione?
☐ SI ☐ NO
Specificare.....

Data Firma del Datore di Lavoro.....



Regione Umbria

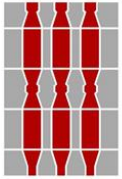


PMP PER LA PREVENZIONE DEL RISCHIO SLC E DI EPISODI DI VIOLENZA

3. Attività di vigilanza ➡ in un campione di aziende tramite apposita lista di controllo finalizzata alla verifica della valutazione/gestione del rischio SLC, delle buone pratiche ed alcuni aspetti relativi alla sorveglianza sanitaria

In occasione del sopralluogo andrà garantita la presenza del Datore di Lavoro (o suo delegato), del RSPP, del Medico Competente, del/i Rappresentante/i dei Lavoratori per la Sicurezza e, qualora ritenuto opportuno, di eventuali consulenti (pertanto necessaria la comunicazione che Operatori del Servizio si presenteranno presso la sede in una certa data, contemporaneamente verrà chiesto di inviare entro tot giorni al SPSAL tutta la documentazione inerente la valutazione dello stress lavoro correlato)

Sarà l'occasione per verificare, discutere e diffondere ulteriormente con le figure aziendali della sicurezza le buone pratiche individuate



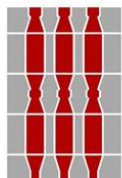
Regione Umbria



PMP PER LA PREVENZIONE DEL RISCHIO SLC E DI EPISODI DI VIOLENZA

Rimangono immutati gli adempimenti minimi obbligatori

- PROGETTO CCM “Piano di monitoraggio e d’intervento per l’ottimizzazione della valutazione e gestione dello stress lavoro-correlato” del 2013 <http://www.ccm-network.it/progetto.jsp?id=node/1860&idP=740>
- FAQ “INDICAZIONI PER LA CORRETTA GESTIONE DEL RISCHIO E PER L’ATTIVITÀ DI VIGILANZA ALLA LUCE DELLA LETTERA CIRCOLARE DEL 18 NOVEMBRE 2010 DEL MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI” del Coordinamento Tecnico Interregionale della Prevenzione nei Luoghi di lavoro del 2012 <https://www.ats-brescia.it/legislazione-e-linee-di-indirizzo>



Regione Umbria



PMP PER LA PREVENZIONE DEL RISCHIO SLC E DI EPISODI DI VIOLENZA



Decreto Legislativo 81/2008 s. m. i.

STRESS LAVORO-CORRELATO

INDICAZIONI PER LA CORRETTA GESTIONE DEL RISCHIO E PER L'ATTIVITÀ DI VIGILANZA ALLA LUCE DELLA LETTERA CIRCOLARE DEL 18 NOVEMBRE 2010 DEL MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI



Gennaio 2012

I.2 Quali sanzioni si applicano in caso di mancata o carente valutazione del rischio?

Si possono prefigurare diversi tipi di situazioni:

1. il datore di lavoro non ha valutato nessuno dei rischi lavorativi né tantomeno lo stress lavoro-correlato, e di conseguenza non esiste alcun DVR o il Documento è talmente generico che è come se non fosse stato fatto: violazione dell'art. 29 comma 1 del D. Lgs. 81/08 punito con la pena prevista dall'art. 55 comma 1 lett. a) (oppure comma 2 in alcuni tipi di aziende o attività a maggior rischio);
2. il datore di lavoro ha valutato i rischi lavorativi ed esiste un DVR, ma tra questi non è stato valutato lo stress lavoro-correlato, ovvero la valutazione dello stress è talmente carente che è come se non fosse stata fatta (vedi lista di controllo per la vigilanza di cui alla tab. 2): violazione dell'art. 28 comma 2 lett. a) primo periodo, punito con la pena prevista dall'art. 55 comma 4;
3. il datore di lavoro ha effettuato la valutazione dello stress lavoro-correlato che è riportata nel DVR, ma non sono individuate le misure di prevenzione e il relativo piano attuativo: violazione dell'art. 28 comma 2 lett. b) c) e d), punito con la pena prevista dall'art. 55 comma 3.

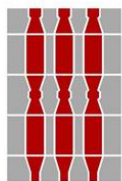
A parte vanno considerate situazioni particolari quali:

4. mancata consultazione preventiva degli RLS: violazione dell'art. 29 comma 2, punito con la pena prevista dall'art. 55 comma 3;
5. mancata rielaborazione della valutazione del rischio stress in occasione di significative modifiche dell'organizzazione del lavoro o delle altre condizioni indicate dall'art. 29 comma 3: violazione dell'art. 29 comma 3, punito con la pena prevista dall'art. 55 comma 3.

I.3 In quali casi si può applicare l'istituto della disposizione previsto dall'art. 302bis del D.Lgs.81/08 ?

In caso di incompleta o non corretta applicazione delle indicazioni metodologiche della Commissione consultiva, qualora il fatto non costituisca reato come specificato alla domanda I.2, l'organo di vigilanza può impartire una disposizione esecutiva ai sensi dell'art. 302bis, affinché la valutazione venga ripetuta, modificata o integrata.

violazione di cui all'Allegato I
DL 21 ottobre 2021, n. 146



Regione Umbria



STRUMENTI

FAC SIMILE LETTERA comunicazione per COOPERATIVE SOCIALI

Luogo, data _____ Prot. _____

Al datore di lavoro della COOPERATIVA SOCIALE

«SEDE »

E p.c. Al Medico Competente

Al Responsabile Servizio Prevenzione Protezione

Al Rappresentante Lavoratori per la Sicurezza

PEC:

Oggetto: Piano mirato finalizzato alla “PREVENZIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO CORRELATO (SLC) E DI EPISODI DI VIOLENZA NEL SETTORE DELLE COOPERATIVE SOCIALI E IN ALTRI COMPARTI A RISCHIO”. COOPERATIVA SOCIALE (NOME)

La Regione Umbria, aderendo alle strategie del Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 e condividendone gli obiettivi, ha delineato un Piano mirato finalizzato alla “PREVENZIONE DEL RISCHIO SLC E DI EPISODI DI VIOLENZA NEL SETTORE DELLE COOPERATIVE SOCIALI E IN ALTRI COMPARTI A RISCHIO”.

I Piani Mirati di Prevenzione sono una tipologia di intervento che intende coniugare l'attività di promozione di buone pratiche con l'attività di vigilanza propria dei Servizi di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (SPSAL) delle Aziende USL; l'obiettivo è quello di innalzare gradualmente, ma in un intero comparto nel suo complesso, il livello di prevenzione e sicurezza e viene attuato attraverso diverse fasi:

1. azioni di Prevenzione, Assistenza e Promozione (tramite comunicazioni scritte, seminari, siti Web) per rendere note le indicazioni tecniche sulle buone pratiche indicate da gruppi di lavoro dedicati o da altri Enti Pubblici, al fine di favorirne l'applicazione ed aumentare le conoscenze delle varie figure aziendali (Datore di lavoro, lavoratori ecc.);
2. richiesta alle aziende di auto valutarsi mediante compilazione di una scheda specifica da restituire all' Azienda USL (azione non richiesta per le COOPERATIVE SOCIALI);
3. attività di vigilanza in un campione delle aziende rivolta all'ottimizzazione della valutazione e gestione del rischio SLC, attraverso un approccio proattivo.

A seguito del Seminario/Webinar del.... nel corso del quale stati illustrati i risultati dell'Indagine relativa all' obiettivo 5.3.3 del Piano Regionale della Prevenzione 2014-2019 sulle condizioni di benessere organizzativo nelle cooperative sociali in Umbria, è stato presentato il PRP 2020-2025 e il piano mirato SLC e sono state individuate e condivise le Buone pratiche negli interventi di Valutazione e Gestione del Rischio SLC (oppure a seguito della pubblicazione sui siti della Regione www. e delle Ausl www. delle buone pratiche negli interventi di Valutazione e Gestione del Rischio SLC e delle relazioni relative al PRP 2014-2019) , si comunica che:

in data..... alle ore.....

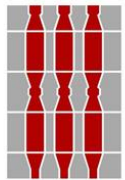
Operatori del Servizio si presenteranno presso la Vostra sede in; in tale occasione andrà garantita la presenza del Datore di Lavoro (o suo delegato), del RSPP, del Medico Competente, del/i Rappresentante/i dei Lavoratori per la Sicurezza e, qualora ritenuto opportuno, di eventuali consulenti per verificare tramite apposita Lista di controllo gli interventi di Valutazione e Gestione del Rischio SLC da Voi attuati.

Si richiede, inoltre, di predisporre tutta la documentazione inerente la valutazione dello stress lavoro-correlato (DVR e strumenti usati per la valutazione) e di inviarla entro 3 giorni all'indirizzo PEC..... all'attenzione di...

A disposizione per ogni ulteriori chiarimento si coglie l'occasione per inviare distinti saluti.

Il responsabile del procedimento

(nominativo e recapito telefonico degli operatori coinvolti)



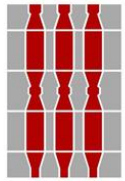
Regione Umbria



PMP PER LA PREVENZIONE DEL RISCHIO SLC E DI EPISODI DI VIOLENZA

✓ *Altre finalità del PMP*

1. restituzione dei risultati
2. aggiornamento della Formazione degli operatori SPSAL
3. standardizzazione del questionario HSE (Health and Safety Executive) sullo SLC, finalizzato ad identificare parametri e soglie di rischio “specifici” per vari settori
4. partecipare alla sperimentazione relativa all’aggiornamento del Metodo della Valutazione e Gestione del rischio SLC nelle scuole con nuovi items correlati alla diversa organizzazione, anche a seguito dell’emergenza SARS-CoV-2 (formazione, incontri, didattica a distanza, ecc..)



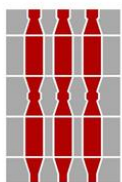
Regione Umbria



PMP PER LA PREVENZIONE DEL RISCHIO SLC E DI EPISODI DI VIOLENZA

✓ *Altre finalità del PMP*

Il PMP interverrà sia su aspetti organizzativi che relazionali, rappresenterà anche un'occasione per avviare azioni preventive delle aggressioni e violenza sul lavoro, che diverse teorie identificano essere connesse con lo stress sperimentato sul lavoro, e un'opportunità di miglioramento e sviluppo delle organizzazioni e del servizio erogato all'utenza



Regione Umbria



- almeno 10 dipendenti
- diffusione sul territorio
- aziende note per problematiche SLC

CRONOGRAMMA

ATTIVITÀ	RESPONSABILE	2022	2023	2024	2025
Costituzione gruppo di lavoro regionale	Regione	X			
Definizione dei criteri di selezione delle aziende e estrazione delle aziende da coinvolgere dalla banca dati dei Flussi informativi	Gruppo di lavoro/Regione/I NAIL	X			
Definizione della lista di controllo regionale/ scheda di autovalutazione/documento di buone pratiche per ciascun rischio (<u>INDICATORE: presenza del documento buone pratiche condivise per ciascun rischio</u>)	Gruppo di lavoro	X			
Formazione degli operatori ASL sugli argomenti del programma (<u>INDICATORE: almeno 1 iniziativa annuale</u>)	Regione/Villa Umbra/Gruppo di lavoro	X	X	X	X
Presentazione del PMP al Comitato regionale di coordinamento art. 7 d.lvo 81/08 (<u>INDICATORE: 2 incontri/anno</u>)	Regione/gruppo di lavoro	X			

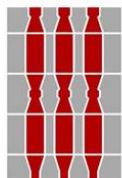


Regione Umbria



CRONOGRAMMA

ATTIVITÀ	RESPONSABILE	2022	2023	2024	2025
Confronto nell'ambito del Comitato ex. art. 7 del d.Lgs.81/08 con parti sociali e datoriali su obiettivi e strumenti utilizzati per le attività di prevenzione, vigilanza e controllo, informazione, modalità di coinvolgimento delle imprese (INDICATORE: 2 incontri/anno)	Regione/Gruppo di lavoro		X	X	X
Informazione, formazione e assistenza imprese in merito ai contenuti del documento di buone pratiche e scheda di autovalutazione in collaborazione con gli organismi paritetici /associazioni di categoria/INAIL/ITL (INDICATORE: realizzazione di incontri/seminari/convegni, almeno 1 /anno)	Gruppo di lavoro /SPSAL	X	X		
Invio e analisi delle schede di autovalutazione alle aziende	SPSAL		X		



Regione Umbria



CRONOGRAMMA

ATTIVITÀ	RESPONSABILE	2022	2023	2024	2025
Controllo delle aziende	SPSAL	X (cooperative sociali)	X (cooperative sociali)	X	X
Report attività e valutazione di efficacia (<u>INDICATORE: Monitoraggio attuazione PMP</u>)	Gruppo di lavoro /SPSAL		X	X	X
Promozione dei processi di comunicazione e rete per diffondere le buone pratiche e materiale documentale/informativo anche tramite portali web istituzionali o degli stakeholder (<u>INDICATORE: Almeno 1 intervento di comunicazione /anno</u>)	Regione/Gruppo di lavoro/INAIL	X	X	X	X



Regione Umbria

La salute e la sicurezza sul lavoro riguardano tutti. Un bene per te. Un bene per l'azienda.



Premio per le buone prassi **2014-2015** della campagna
«Ambienti di lavoro sani e sicuri»

Gestione dello stress e dei rischi psicosociali sul lavoro

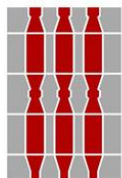


Premio per le buone prassi 2014-2015 della campagna «Ambienti di lavoro sani e sicuri»

Esempi encomiati



Belgio, VitaS Maggiore coinvolgimento e partecipazione e migliore comunicazione in una struttura di assistenza agli anziani	29
Danimarca, Boligkontoret Aarhus, AAB Aarhus AAB e ESL Protezione e sicurezza: una componente naturale del lavoro presso una cooperativa edile	31
Grecia, Centro di prevenzione dei rischi professionali (KE.P.E.K.) della Grecia centrale e del comune di Calcide Valutazione del rischio e gestione dello stress lavoro-correlato nel settore della raccolta dei rifiuti	33
Spagna, Acciona Energía Un programma globale per la prevenzione dei rischi psicosociali nell'amministrazione di governo	35
Francia e Spagna, Airbus Misure diverse di prevenzione dello stress lavoro-correlato per situazioni diverse in un'azienda globale produttrice di aeromobili	37
Francia, Schneider Electric Misure di prevenzione dei rischi psicosociali in un importante gruppo industriale internazionale	39
Italia, Cofely Italia SpA Attuazione di iniziative aziendali per ridurre lo stress sul lavoro e i rischi psicosociali	41
Malta, Ufficio delle risorse umane della pubblica amministrazione, gabinetto del primo ministro Un programma globale per la prevenzione dei rischi psicosociali nell'amministrazione di governo	43
Portogallo, Istituto portoghese di oncologia (O Porto) Un approccio organizzativo alla gestione preventiva dei rischi psicosociali	45
Slovacchia, Slovnaft, a.s. Gestione efficace dei rischi psicosociali in una società petrolchimica	47



Regione Umbria



LA VALUTAZIONE E LA GESTIONE DEL RISCHIO
STRESS LAVORO CORRELATO
NELLE RESIDENZE SANITARIE ASSISTENZIALI

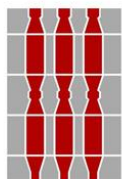
Esito dei controlli effettuati dal Servizio PSAL
nel periodo 2013-2017



ALLEGATO A

PRINCIPALI FATTORI DI RISCHIO STRESS LAVORO CORRELATO E POSSIBILI
MISURE DI PREVENZIONE E/O GESTIONE DEL RISCHIO NELLE RSA

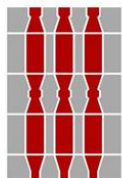
CONTENUTO DEL LAVORO	
FATTORI RISCHIO SLC	MISURE DI PREVENZIONE E/O GESTIONE DEL RISCHIO
Rischio aggressione verbali e/o fisiche da parte di ospiti e/o familiari (tra le principali cause di istituzionalizzazione dell'anziano vi è la demenza con disturbi comportamentali)	<ul style="list-style-type: none"> - procedure interne per la prevenzione di episodi di violenza (evitare lavoro in solitudine in situazioni problematiche) - procedure interne per la gestione di episodi di violenza o minacce (sistema di segnalazione etc) - percorsi formativi e/o seminari interattivi sulla gestione delle situazioni critiche (conflitto, aggressione ecc) volti a rafforzare le competenze relazionali/comunicative e la capacità di problem-solving degli operatori (anche in ottica di incremento di supporto sociale fra colleghi) - supporto all'operatore vittima di evento traumatico (debriefing; supporto da parte dirigenza; peer support; tutela legale etc)
Altri rischi per la salute e la sicurezza (sovraccarico biomeccanico e posture incongrue, esposizione a rischio biologico, rischio etc.) dovuti a inadeguatezza e/o carenza di mezzi/attrezzature/dispositivi	<p>Migliorare le condizioni di salute e sicurezza del lavoro attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> - fornire adeguati mezzi/attrezzature/dispositivi di protezione individuale in funzione della valutazione del singolo rischio (es. adeguata dotazione di sollevatori, ausili minori, letti a tre snodi, .) - monitorare la disponibilità e la manutenzione ordinaria e straordinaria di impianti, attrezzature ed ausili (es. letti regolabili elettricamente, uso di sollevatori e ausili minori) - programmazione di incontri di formazione di aggiornamento sui rischi e sulle misure di prevenzione e protezione - predisposizione di procedure e protocolli (es. introduzione di pause, gestione eventi accidentali quali punture con aghi, etc...) - attivazione di sorveglianza sanitaria mirata ai rischi specifici
Elevato carico emotivo (contatto costante con pazienti critici, sofferenza umana e fine vita)	<ul style="list-style-type: none"> - interventi formativi mirati alla gestione di situazioni emotivamente gravose quali la morte, il dolore, lo stadio terminale di malattie - garantire un sistema di recepimento del disagio dei lavoratori attraverso attivazione sportello di ascolto e/o supporto psicologico e/o visite/colloqui a richiesta con il medico competente - servizi di counseling psicologico, gruppi esperienziali e servizi di peer support che permettano di sviluppare e/o rafforzare competenze relazionali/comunicative e di elaborare gli aspetti emozionali del lavoro
Gestione casi clinici complicati o in emergenza (stress legato a insufficienti abilità e competenze)	<ul style="list-style-type: none"> - procedure e protocolli - risorse umane e strumentali adeguate - percorsi formativi volti a rafforzare capacità di problem solving e gestione dell'emergenza/urgenza anche dal punto di vista dell'adattamento psicologico - garantire adeguata formazione e addestramento con particolare riferimento agli specifici bisogni assistenziali dei pazienti anziani
Orario di lavoro (turnazione)	<ul style="list-style-type: none"> - programmazione turni con congruo anticipo, se possibile con la



Regione Umbria

anche notturna, nel week-end e nelle festività; orari prolungati e protratti; lavoro straordinario; accumulo ore da recuperare e/o ferie non godute per "esigenze di servizio"; inadeguata gestione turni etc.)	consultazione dei lavoratori; - turnazione in ritardo di fase (mattina, pomeriggio, notte) - pianificazione dei turni tenendo conto delle condizioni di lavoro e della tipologia dei compiti - limitare il ricorso al lavoro straordinario soprattutto al termine del turno serale e/o festivo
Elevato grado di attenzione e concentrazione richiesto dalle attività svolte (somministrazione farmaci, trattamenti terapeutici)	- equa distribuzione dei carichi di lavoro con criteri trasparenti e condivisi - attenzione nella sorveglianza sanitaria rispetto a patologie neuropsichiche/cerebrovascolari dei lavoratori che possono compromettere le capacità cognitive (memoria, attenzione, concentrazione, tempi di reazione)
Interferenze nello svolgimento delle attività che richiedono particolare attenzione e concentrazione (es. telefonate provenienti dall'interno e dall'esterno; richieste inappropriate da parte di ospiti o parenti; comunicazioni non programmate con colleghi e con superiori; compilazioni di pratiche e moduli etc.)	- garantire una chiara attribuzione dei compiti e dei ruoli - istituire e diffondere le norme di accesso ai servizi (es. colloqui familiari)
Elevato carico burocratico legato all'attuazione di procedure e protocolli dettati anche da vincoli economici	- garantire chiarezza e semplificazione dei protocolli e delle procedure da seguire nello svolgimento dei compiti - prevedere incontri periodici di coordinamento e/o di équipe al fine di definire le priorità
Elevato ritmo di lavoro e pressione lavorativa, legata alle scadenze, pause brevi e/o poco frequenti, salto della pausa mensa, elevato carico di lavoro (per quantità e varietà, in parte determinato dalla carenza di personale), staff inadeguato	- equa distribuzione dei carichi di lavoro tra gli operatori con criteri trasparenti e condivisi - monitorare frequentemente il carico di lavoro, le specifiche mansioni assegnate ed i turni stabiliti - delegare i compiti che possono essere delegati, anche al fine di valorizzare i collaboratori - inserire pause adeguate (per durata e frequenza) durante il turno di lavoro - formazione del personale
Costante necessità di aggiornamento e/o difficoltà di accesso all'aggiornamento con particolare riferimento alle innovazioni tecnologiche e dispositivi digitali (es. cartelle cliniche, indicazioni dosaggio farmaci e trattamenti terapeutici in formato elettronico, etc...)	- attivazione di corsi di formazione tecnica volti a sviluppare negli operatori adeguate competenze per l'utilizzo dei nuovi dispositivi introdotti - garantire adeguatezza e manutenzione ordinaria e straordinaria dei dispositivi

CONTESTO DEL LAVORO	
FATTORI RISCHIO SLC	MISURE DI PREVENZIONE E/O GESTIONE DEL RISCHIO
Difficile interfaccia casa-lavoro, determinata dal lavoro a turni, soprattutto in relazione alla turnazione notturna	- programmazione mensile del calendario dei turni, se possibile con la consultazione dei lavoratori - limitazione del ricorso al lavoro straordinario, compatibilmente con le necessità organizzative e/o eventuali emergenze - potenziamento del sistema di welfare aziendale (es. asilo nido aziendale e/o convenzionato in zone limitrofe alla sede di lavoro, centro ricreativo e/o doposcuola per i figli dei lavoratori etc.)
Scarso riconoscimento professionale e/o supporto sociale da parte dei superiori e/o da parte dei colleghi	- confronto/dialogo frequente sia tra dirigenza ed operatori sia tra pari (riunioni reparto, incontri etc.) - corsi di formazione mirati al ruolo (gestione di attività e di persone)
Scarso coinvolgimento nelle scelte organizzative di assistenza, scarsa autonomia	- migliorare il coinvolgimento dei lavoratori
Tensioni nelle relazioni interpersonali con i colleghi e con le figure gerarchiche (direzione sanitaria, ospedala), percezione mancanza di equità	- migliorare pianificazione del lavoro (adeguata rotazione turni; chiara identificazione di compiti e responsabilità per ogni mansione etc.) - equa distribuzione dei carichi di lavoro con criteri trasparenti e condivisi - migliorare il sistema di comunicazione interna e di coinvolgimento dei lavoratori
Carenze nella comunicazione	- facilitare la circolazione delle informazioni in modo da raggiungere tutti gli operatori (incontri periodici di reparto) - migliorare i sistemi di comunicazione all'interno dell'RSA (bacheca, posta elettronica ...)
Conflitto e/o ambiguità di ruolo e compiti, richieste contrastanti e/o non pertinenti al ruolo	- programmazione di riunioni di coordinamento e/o di équipe al fine di definire chiaramente funzioni e responsabilità ed identificare i compiti e le attività lavorative per ogni mansione - favorire la diffusione e la conoscenza dell'organigramma aziendale
Relazione con i familiari (situazioni conflittuali, ripetute e/o incongrue richieste del parente)	Sistemi di rilevazione del grado di soddisfazione da parte dei familiari; sistemi di raccolta delle segnalazioni dei disservizi e loro gestione
Scarca autonomia decisionale e controllo su ritmo e carico di lavoro	- promuovere il coinvolgimento degli operatori attraverso incontri che consentano loro di contribuire con suggerimenti e proposte - migliorare sistemi di comunicazione interna (es. bacheca di reparto, posta elettronica) e di coinvolgimento (es. incontri periodici di reparto) al fine di favorire la partecipazione degli operatori nella presa di decisione - favorire la circolazione delle informazioni di carattere gestionale, organizzativo tecnico scientifico e culturale che riguardano l'azienda - favorire la partecipazione degli operatori nella pianificazione del lavoro
Conoscenze e abilità non adeguate, scarse possibilità di	- progetto formativo per lo sviluppo/aggiornamento delle competenze professionali dei lavoratori, oltre a quanto già previsto dalla



Regione Umbria



https://www.regione.lombardia.it/wps/portal/istituzionale/HP/DettaglioServizio/servizi-e-informazioni/Imprese/Gestione-risorse-umane/Sicurezza-negli-ambi

Regione Lombardia

Istituzione Servizi e informazioni Scopri la Lombardia Lombardia Notizie

Cittadini

Imprese

Gestione risorse umane

Apprendistato

Incentivi alle assunzioni

Ammortizzatori sociali

Sicurezza negli ambienti di lavoro

Welfare aziendale

Enti e Operatori

Stress lavoro correlato: documenti delle associazioni professionali
Documento compresso - 13,96 MB

Stress lavoro correlato: documenti di enti e istituzioni
Documento compresso - 78,25 MB

Stress lavoro correlato: documenti per settore produttivo
Documento compresso - 49,53 MB

Stress lavoro correlato: rischi psicosociali e documentazione varia
Documento compresso - 73,25 MB

Stress lavoro correlato: strumenti di gestione e rischi psicosociali
Documento compresso - 85,78 MB

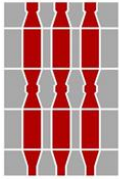
Stress lavoro correlato: strumenti di valutazione del rischio
Documento compresso - 32,07 MB

DOCUMENTI+PER+SETTORE+PRODUTTIVO+SLC(1) > DOCUMENTI PER SETTORE PRODUTTIVO > Settore Sanità

Cerca in Settore Sanità

Nome	Ultima modifica	Tipo
E-fact 18 - Risk_assessment_in_health_care	06/09/2022 06:16	Adobe A
E-fact 35 - Risk Assessment for Care Workers	12/09/2022 05:42	Adobe A
E-fact 46 - Promozione della Salute Mentale nel Settore Sannitario	06/09/2022 05:34	Adobe A
EPIM - ERGOCHECK PREMAPPING SOFTWARE - SCHEDA 6 SLC	12/02/2023 02:55	Foglio d
Fact-sheet rischio slc SETTORE SANITARIO	06/09/2022 06:36	Adobe A
Metodologia per la Valutazione e Gestione del rischio SLC - Modulo sul Settore Sanitario - INAIL 2022	12/09/2022 05:52	Adobe A
Scheda Informativa Case di Riposo - RSA - ASL Monza e Brianza PMP 2014	12/09/2022 04:25	Adobe A
Volume FIASO - Sviluppo e tutela benessere e salute organizzativa in Aziende Sanitarie - 2012	12/09/2022 05:49	Adobe A

<https://www.regione.lombardia.it/wps/portal/istituzionale/HP/DettaglioServizio/servizi-e-informazioni/Imprese/Gestione-risorse-umane/Sicurezza-negli-ambienti-di-lavoro/stress-lavoro-correlato/stress-lavoro-correlato>



Regione Umbria



0001571-28/01/2022-GAB-GAB-P - Allegato Utente 1 (A01)



Ministero della Salute

Indizione della "Giornata nazionale di educazione e prevenzione contro la violenza nei confronti degli operatori sanitari e socio-sanitari".

IL MINISTRO DELLA SALUTE

di concerto con

IL MINISTRO DELL'ISTRUZIONE

e

IL MINISTRO DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA

VISTA la legge 14 agosto 2020, n. 113, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale 9 settembre 2020, n. 224, recante "Disposizioni in materia di sicurezza per gli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni";

VISTO, in particolare, l'art. 8, comma 1, della predetta legge, che istituisce la "Giornata nazionale di educazione e prevenzione contro la violenza nei confronti degli operatori sanitari e socio-sanitari", volta a sensibilizzare la cittadinanza a una cultura che condanni ogni forma di violenza nei confronti dei lavoratori della sanità, prevedendo che la Giornata deve essere celebrata annualmente in una data stabilita con decreto del Ministro della salute, di concerto con i Ministri dell'istruzione e dell'Università e della ricerca;

CONSIDERATO che il giorno 12 marzo 2020 è stata indetta, su proposta del Consiglio degli Ordini dei Medici Europei (CEOM), la prima "Giornata europea di sensibilizzazione contro la violenza nei confronti dei medici e degli altri operatori sanitari";

RILEVATA pertanto, l'opportunità di istituire la "Giornata nazionale di educazione e prevenzione contro la violenza nei confronti degli operatori sanitari e socio-sanitari" in concomitanza con quella europea, al fine di ottenere una maggiore rilevanza ed efficacia delle iniziative da intraprendere;

DECRETA

Art. 1

1. È indetta la "Giornata nazionale di educazione e prevenzione contro la violenza nei confronti degli operatori sanitari e socio-sanitari" per il giorno 12 marzo di ogni anno.

2. In tale giornata le amministrazioni pubbliche, anche in coordinamento con gli enti e gli organismi interessati, promuovono l'attenzione e l'informazione sul tema della violenza nei confronti degli operatori sanitari e socio-sanitari, nell'ambito delle rispettive competenze e attraverso idonee iniziative di comunicazione e sensibilizzazione.

Art. 2

1. Le amministrazioni interessate provvedono agli adempimenti connessi all'attuazione del presente decreto con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

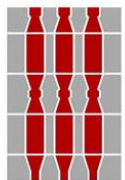
Il presente decreto è inviato agli Organi di controllo ed è pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.

Roma, li 27 GEN 2022

IL MINISTRO DELLA SALUTE

IL MINISTRO DELL'ISTRUZIONE

IL MINISTRO DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA



Regione Umbria



GRAZIE PER L'ATTENZIONE!

Contatti:

Crespi Enrica: mail enrica.crespi@uslumbria2.it tel 0763.307447