



# INAIL

## Sovrintendenza Sanitaria Centrale

### SETTORE III° – Prevenzione e sicurezza sui luoghi di lavoro. Ricerca.



### **Tecnostress lavoro-correlato:**

### ***“ La nuova frontiera della malattia professionale ”***

**Anagni 14-15 maggio 2015**

***Dr. Mariano Innocenzi - Dir. Medico di II° livello; Responsabile III° Settore S.S.C.***

***Dr. Giacomo Rao, Dr. Andrea Di Giacobbe, Dott.ssa Elisa Saldutti -  
Dirigenti Medici di I° livello***

# I NUOVI RISCHI E/O RISCHI EMERGENTI

- **Rischi biologici** (micobatteri non tubercolari; legionella, virus emergenti, agenti legati all'antibiotico-resistenza);
- **Rischi chimici** in relazione a nuovi prodotti di sintesi e nuovi cicli produttivi;
- **Rischi da nanoparticelle;**
- **Rischi da sostanze mutagene e cancerogene;**
- **Rischi in ambienti indoor** legati a microclimi particolari;
- **Stress lavoro-correlato** in funzione dei cambiamenti delle nuove organizzazioni del lavoro e dei nuovi strumenti di lavoro (**tecnostress**).

- “ Lo stress correlato all’uso delle nuove tecnologie è in aumento. Il lavoro si sta spostando sempre di più su piattaforme e device mobili.
- In Italia sono 7,3 milioni i mobile-workers secondo il rapporto ASSINFOM 2013.. Sono circa 1,8 milioni di lavoratori a rischio di tecno-stress.
- Nel 2014 ogni lavoratore usa almeno tre device digitali (smartphone, tablet, pc portatili)..
- Il mondo del lavoro va verso la tecnologia touch presente ovunque. Il cervello è esposto ad un sovraccarico informativo e sono numerosi i rischi alla salute.
- E’ determinante per i professionisti della sicurezza affrontare queste nuove sfide al mondo del lavoro.. “ .

(X° Convegno Nazionale di Medicina assicurativa INAIL -  
Sessione : I nuovi rischi lavorativi : F. Naviglio – Rimini Ottobre 2014)

# ASPETTI TRATTATI

- **Definizioni e terminologie;**
- **Fisiopatologia dello stress ed effetti sull'uomo;**
- **L'intelligenza emotiva;**
- **Alcuni richiami clinici;**
- **Aspetti medico-legali : Rigorismo medico-legale.**
  - **Danno all'integrità psico-fisica**
  - **Concetto di malattia professionale e modalità di trattazione INAIL;**
  - **Criteri di valutazione del danno psichico e/o all'integrità psico-fisica derivante da costrittività organizzativa negli ambiti previdenziali, assistenziali ed assicurativi;**
- **Considerazioni conclusive.**

# Definizione di tecnostress

*«Uno stato psicologico negativo associato con l'uso o la minaccia di uso delle ITC (information technology and communication)».*

*Di fatto una particolare forma di stress lavoro-correlato.*

*Questa esperienza negativa è legata a sentimenti di ansia, affaticamento mentale, inefficacia»*

*Salanova, Nogareda, Llorens 2007*



# Definizione di tecnostress

« L'insieme delle risposte psicologiche, fisiche e comportamentali a *techno-stressors* »

Gli effetti sono «*technostrain*» e «*technoaddiction*»



# Chi sono i technostressors?

Sono gli strumenti informatici costituiti da computer, telefonini, smartphone, tablet,

- utilizzati per forme di comunicazione realizzate attraverso internet, mail, socialnetwork,
- per messaggistica, per ricerche le più svariate, per connessioni costanti ed estemporanee, per videoconferenze, video-giochi ..);
- **Strumenti ed apparecchiature che vengono usati a lungo, in orario di lavoro e fuori, in sequenza, ma anche contemporaneamente**



# Esempi di uso patologico degli strumenti informatici e di comunicazione

- *information overload*: sovraccarico informativo e cognitivo;
- *multitasking*: esigenza di rispondere a più richieste in contemporanea;
- *E-mail addiction*: dipendenza dalla posta elettronica;
- *internet addiction* : dipendenza psichica dai *device* digitali e dalla rete di connessione dati;
- *smartphone e tablet addiction*: dipendenza dal lavoro digitale;
- *social addiction*: dipendenza dalle connessioni sociali.



# Cosa è il technostrain?

L'insieme delle risposte psicologiche, fisiche o comportamentali a technostressors

Gli effetti sono technostrain e technoattiction

- **Combinazione di alti livelli di ansia, stanchezza, scetticismo e inefficienza connessi all'uso delle ITC.**
- **La persona sperimenta alti livelli di attivazione fisiologica, tensione e disagio**



# Cosa è il technoaddiction?

L'insieme delle risposte psicologiche, fisiche o comportamentali a technostressors

Gli effetti sono technostrain e technoaddiction

**technoaddiction** è una specifica esperienza di tecnostress , causata di una compulsione incontrollabile di utilizzare le ITC

**" Ovunque e in qualsiasi momento " ..**

per lunghi periodi di tempo in modo eccessivo.

(Huang et al.,2009) (Huang,2010; Schiffrin, Edelman, Falkenster, e Steward,2010).



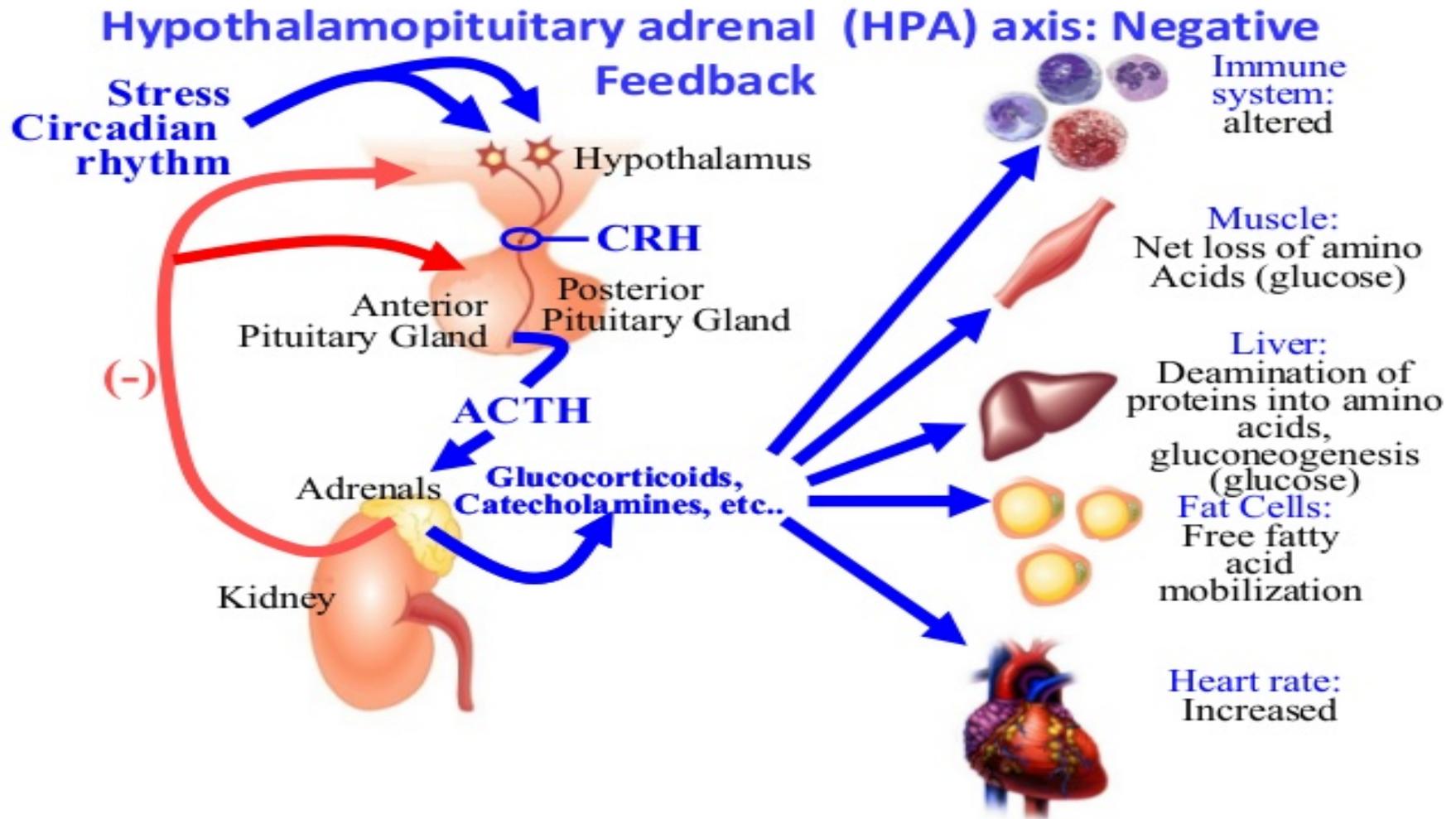
# Fisiopatologia e neuro-biologia dello stress

Il termine **allostasi** descrive i meccanismi attraverso i quali gli organismi viventi mantengono l'omeostasi biologica durante le sfide ambientali e fisiologiche.

I **meccanismi fisiologici** per ristabilire l'omeostasi dopo stress riguardano soprattutto l'asse ipotalamo-ipofisi-surrene e il sistema nervoso autonomo con effetti sulla neuroplasticità, cardiovascolari, metaboliche, sistema immunitario.



# Attivazione dell'asse ipotalamo-ipofisi-adrenalinico



tecnostress lavoro correlato - dott. Mariano Innocenzi



# Cortisolo

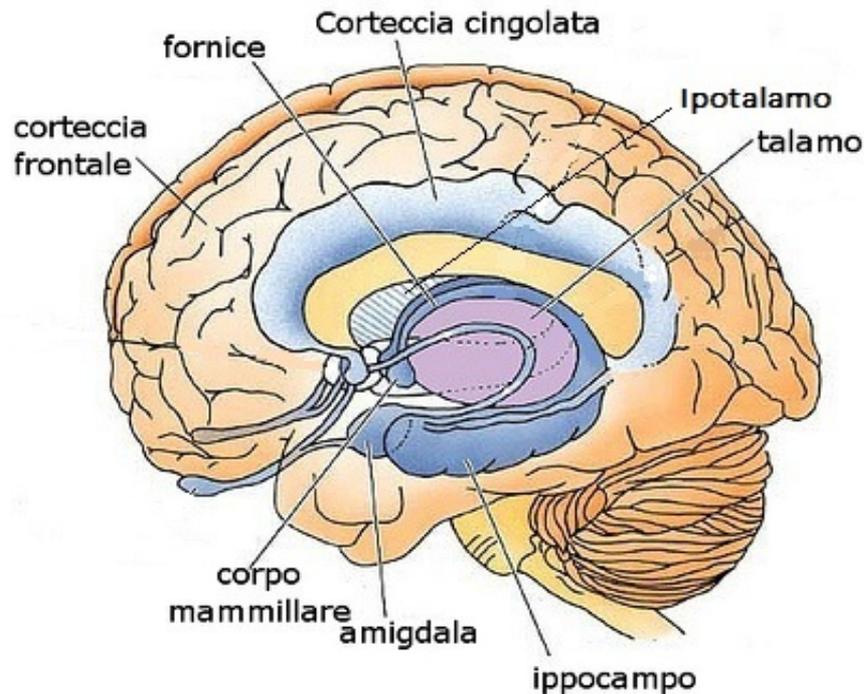
Ha effetti **centrali**, compresa l'inibizione del rilascio di gonadotropine, ormone della crescita, e TSH, **effetti somatici**, tra cui l'inibizione delle risposte infiammatorie e immunitarie, redistribuzione centrale delle adiposità, ridotta sensibilità all'insulina, e effetti pressori



**Cortisol - The Stress Hormone**



# Cervello emotivo



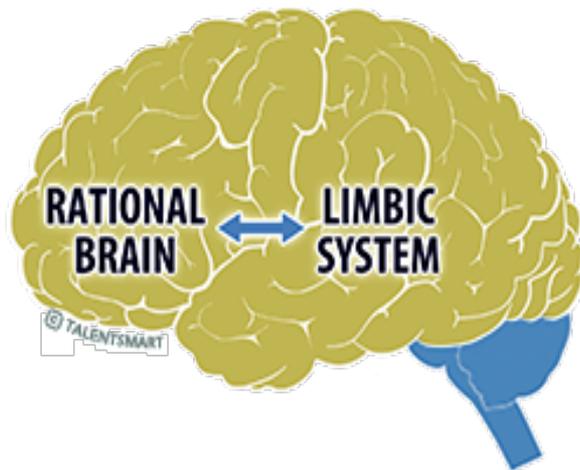
Le ricerche di Joseph LeDoux, hanno chiarito **il ruolo fondamentale dell'amigdala nel cervello emozionale:** l'amigdala riesce a mantenere il controllo sulle nostre azioni anche quando il cervello pensante - la neocorteccia - deve ancora arrivare a una decisione.

L'attività dell'amigdala e la sua interazione con la neocorteccia sono al centro dell'intelligenza emotiva.

# INTELLIGENZA EMOTIVA



- le Doux definisce il **cervello emotivo** come il sistema dell'elaborazione emozionale che opera indipendentemente ed al di fuori dell'esperienza cosciente.  
**La struttura chiave di questo sistema è l'amigdala.**



*Emotional intelligence is a balance between the rational and emotional brain.*

- Il termine **intelligenza emotiva** si riferisce alla “**capacità di riconoscere i nostri sentimenti e quelli degli altri, di motivare noi stessi, e di gestire positivamente le nostre emozioni, tanto interiormente, quanto nelle relazioni sociali**”.
- Essere intelligenti emotivamente consente di **imparare dai propri sentimenti, dalle proprie emozioni e da quelle degli altri**.

- In questo modo si possono **convogliare opportunamente le emozioni** e utilizzare le proprie risorse per **raggiungere risultati rilevanti** in ogni condizione.

- Essere intelligenti emotivamente consente di **imparare dai propri sentimenti, dalle proprie emozioni e da quelle degli altri.**

- A differenza delle capacità cognitive quelle emotive possono essere apprese nel corso della vita con una maggiore capacità di apprendimento nell'età adulta, con il sopraggiungere della saggezza.

# Sindromi correlate allo stress cronico

Le alterazioni della neuro-plasticità si traducono clinicamente in

- Iperattività del sistema limbico, ansia, deficit attentivi, disattenzione e flessibilità cognitiva, depressione, stanchezza patologica, burnout;
- Disfunzione del sistema neuro-trasmittitori degli **oppioidi** (minore tolleranza al dolore);
- Disfunzioni endocrine : (surrenaliche, tiroidee etc;
- Disregolazione immunitaria : maggiore vulnerabilità
- Disfunzione del sistema nervoso autonomo : disturbi psico-somatici



# Fattori di suscettibilità, fattori epigenetici e differenze individuali agli stimoli stressogeni

- L'entità, la durata e le conseguenze patologiche di “*risposte allo stress*” :

differiscono notevolmente

tra gli individui, in base alla **storia personale**, allo **specifico corredo genetico**, agli **influssi ambientali**.



# Stress e disturbi dell'umore

## L'esposizione prolungata a stress può portare:

- A cambiamenti al sistema limbico e una maggiore vulnerabilità a disturbi dell'umore,
- Deficit cognitivi,
- Disturbi psico-somatici con sofferenza organica.

Drevets et al., 2008 , Joels e Baram 2009 , Lai e Trimble 1997 , Maguire e Salpekar 2013 , McEwen, 2012 , McEwen e Gianaros 2011 , Pittenger e Duman, 2008 e Ulrich-Lai e Herman 2009 ).



# Stress e disturbi dell'umore

Lo stress cronico induce **cambiamenti strutturali agendo negativamente**

- sui circuiti neuronali dell'ippocampo che regolano memoria e le risposte emozionali;
- modifiche della plasticità sinaptica,
- atrofia dendritica e una perdita di neurogenesi.

( Conrad, 2008 , Joels et al., 2007 , Joels e Baram 2009 , McEwen e Gianaros 2011 e Pavlidis et al., 2002



## The Human Brain Under Stress

Three of the Key Brain Areas Under Investigation

### Medial prefrontal cortex

Decision making, working memory, self regulatory behaviors: mood, impulses

Helps shut off the stress response

Shrinkage of dendrites; loss of synapses

### Hippocampus

Memory of daily events; spatial memory; mood regulation

Helps shut off stress response

Shrinkage of neurons; synapse loss

Reduced neurogenesis

### Amygdala

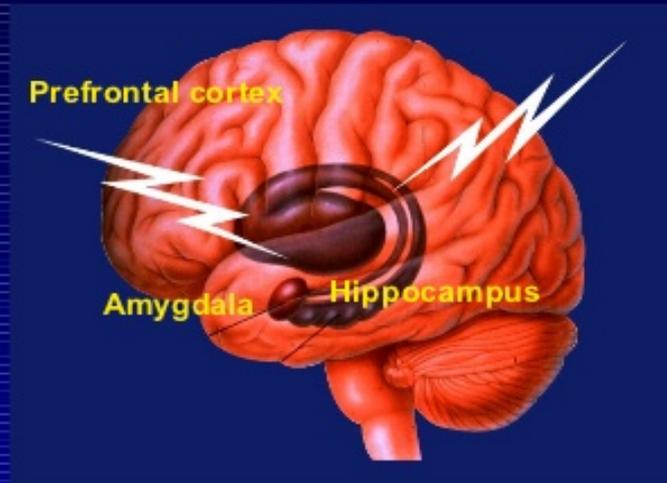
Anxiety, fear; aggression

Turns on stress hormones and

increases heart rate

Increased volume and activity

Hypertrophy of neurons; increased synapses



# **ASPETTI MEDICO- LEGALI**

# ASPETTI MEDICO LEGALI

È possibile individuare lo **stress legato al lavoro**, anche nella forma di **tecnostress**?

Esiste un crescente consenso sulla definizione di stress legato al lavoro in termini di “**interazione**” tra lavoratore e ambiente di lavoro (con relativa esposizione ai pericoli).

All'interno di questo modello, si può dire che lo **stress “ .. viene subito quando le richieste provenienti dall'ambiente di lavoro e comunque della organizzazione lavorativa, superano la capacità dei lavoratori di affrontarle (o di controllarle) “.**

[Pavlidis et al., 2002](#)



Una tale definizione dello stress focalizza l'attenzione sulle **cause legate all'attività lavorativa e sulle misure di controllo necessarie.**

Recenti indagini hanno evidenziato che **le società tecnologicamente più avanzate** e nelle imprese che hanno adottato alla lettera i canoni della “*new economy*” con **elevata informatizzazione aumenta il senso di frustrazione** degli impiegati costretti a ore di “lotta” con macchine e sistemi.

**In altre parole si realizza la situazione di tecno-stress.**



**DANNO ALLA PERSONA** *“Ogni modificazione peggiorativa dello stato anteriore del soggetto, nella sua integrità psico-fisica, sia per perdite anatomiche che per lesioni funzionali di organo o apparato”.*

Definizione di **danno biologico in RC**: legge 5 marzo 2001 n. 57: *«. . . lesione all'integrità psico-fisica della persona suscettibile di accertamento medico-legale.. .»*

*«il **danno biologico** è risarcibile indipendentemente dalla sua incidenza sulla capacità di produrre reddito da parte del danneggiato..»*



## Definizione della Società Italiana di Medicina Legale e articolo 138 Codice delle Assicurazioni 2007:

«. . . *per Danno Biologico si intende la menomazione temporanea o permanente dell'integrità psico-fisica della persona, suscettibile di accertamento medico- legale, che esplica un'incidenza negativa sulle attività quotidiane e sugli aspetti dinamico-relazionali della vita del danneggiato, indipendentemente da eventuali ripercussioni sulla sua capacità di produrre reddito»*

**Danno biologico in ambito INAIL : D. Lgs. 38/2000 “..... *lesione all'integrità psico-fisica suscettibile di valutazione medico-legale della persona..... comprensivo degli aspetti dinamico relazionali”.***



## **Danno alla persona da stress lavoro-correlato da costrittività organizzativa (tutela INAIL) - da dinamica mobbizzante (tutela penale e civile)**

La giurisprudenza pone in capo al **datore di lavoro** (art. 2087c.c.) la **tutela dell'integrità fisica e della personalità morale del proprio dipendente**; egli, ove non attento al dettato di legge, può essere chiamato a rispondere a titolo di:

- **culpa in eligendo**, se non sarà in grado di circondarsi di collaboratori competenti e corretti;
- **culpa in vigilando**, nel caso in cui ometta di vigilare sui propri dipendenti per evitare che si verificano lesioni del diritto alla salute.



LE CONSEGUENZE DELLA INOSSERVANZA AI RIFERIMENTI DI LEGGE, IN TERMINI DI **DANNO ALLA PERSONA** POSSONO GENERARE:

- **DANNO PATRIMONIALE**
- **DANNO ALL'INTEGRITA' PSICO-FISICA**
- **DANNO MORALE**
- **DANNO ESISTENZIALE**



## •Cosa tutela l'INAIL?

•*Rischio : La probabilità che si verifichi un evento dannoso*

- Generico
- **Generico aggravato**
- **Specifico**
- Elettivo



## **Art. 2 del Testo Unico D.p.r. 30 giugno 1965 n. 1124:**

L'assicurazione comprende tutti i **casi di infortunio avvenuti per causa violenta in occasione di lavoro**, da cui sia derivata la morte o una inabilità permanente al lavoro, assoluta o parziale, ovvero una inabilità temporanea assoluta che comporti l'astensione dal lavoro per più di tre giorni.

**Causa Violenta:** esteriorità, efficienza lesiva adeguata, rapidità di azione, concentrata nel tempo (per convenzione max 1 turno lavorativo)

- Occasione (finalità) di lavoro
- Danno alla salute del lavoratore
- Rapporto di causalità



## **MALATTIA PROFESSIONALE all'art. 3 T.U. si legge:**

“L'assicurazione è altresì obbligatoria per **le malattie professionali** indicate nella tabella allegato n. 4, le quali siano **contratte nell'esercizio e a causa delle lavorazioni specificate nella tabella stessa** ed in quanto **tali lavorazioni rientrano** fra quelle predette nell'art. 1.

E' la **conseguenza prevedibile** di un **agente di varia natura presente sul luogo di lavoro** per una determinata lavorazione, una specifica tecnologia, per **particolari tipi di organizzazione del lavoro : rischio specifico.**

**Mentre l'infortunio è dovuto a causa violenta concentrata nel tempo, la Malattia Professionale è conseguenza di una causa lenta, diluita nel tempo insita nel ciclo lavorativo.**

tecnostress lavoro correlato - dott. Mariano Innocenzi



## **Il T.U. n. 1124/65 prevedeva:**

- una lista ben delimitata di malattie, per le quali è possibile riconoscere l'origine professionale (successivamente integrata e ampliata dal D.P.R. n. 482 del 1975, dal D.P.R. n. 336 del 13 Aprile 1994 e dal decreto ministeriale 9 aprile 2008) –  
**c.d. sistema “a lista chiusa” :**

### **RIGORISMO MEDICO-LEGALE**

- che la **malattia si verifichi nell'esercizio ed a causa delle lavorazioni contemplate**
- che la **malattia si manifesti entro il termine massimo previsto dalla cessazione dell'esposizione**



## **C.d. “sistema a lista chiusa” delle malattie professionali, con “presunzione legale di origine”:**

**l’assicurato non deve dimostrare l’esistenza di un rapporto di causalità fra il lavoro svolto e la malattia.**

L’INAIL può non riconoscere una malattia tabellata come causata dal lavoro, ma solo se è in grado di dimostrare l’origine extraprofessionale della stessa (**c.d. “prova contraria”**)

- **Pregi del sistema a lista chiusa:** presunzione legale di origine
- **Difetti del sistema a lista chiusa:** rigidità del sistema (impossibile il riconoscimento di malattie al di fuori del sistema tabellare, o denunciate oltre il termine massimo di indennizzabilità)



**Plurime disposizioni legislative, pronunce della Corte Costituzionale, interpretazioni giurisprudenziali, hanno ampliato la tutela del lavoratore: in tema di M.P.**

**Sentenza C.C. n 179 del 18/2/88:** L'assicurazione contro le malattie professionali nell'industria è obbligatoria anche per le malattie diverse da quelle comprese nelle tabelle ... Purché si tratti di malattie delle quali sia comunque provata la causa di lavoro>> **SISTEMA TABELLARE MISTO.**

**Malattie Professionali NON Tabellate:** L'onere di provare che la malattia è stata causata dal lavoro svolto è a carico del lavoratore



## **Sentenza C. Costituz. n. 206/1988:**

**Dichiara incostituzionale l'art. 135** secondo comma del T.U. (la manifestazione della m.p. coincide con la sua effettiva verifica e non con la data della denuncia). ***Si potrà riconoscere come professionale una malattia denunciata oltre il termine massimo di indennizzabilità previsto dalle tabelle, se il lavoratore fornisce la prova dell'effettiva insorgenza della malattia entro tale periodo.***

**Decreto Legislativo n. 38/2000 art. 10 comma IV: “...Sono considerate malattie professionali anche quelle non comprese nelle tabelle di cui al comma 3, delle quali il lavoratore dimostri l'origine professionale...”**



**INFORTUNI SUL LAVORO:** Metodo di accertamento unico fondato sulla causa violenta e sull'occasione di lavoro; (shock psichico)

**MALATTIE PROFESSIONALI:** Duplice regime :

- **M.P. Tabellate:** presunzione legale di origine
- **M.P. Non Tabellate:** onere della prova a carico del lavoratore.



Per effetto della  **riforma della disciplina sull'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali (D.Lgs. n° 38/ 2000)** assume rilevanza assicurativo - previdenziale **il danno da costrittività organizzativa.**

**Circolare INAIL 12 settembre 2001 - Circolare 17 dicembre 2003:** *«Disturbi psichici da costrittività organizzativa sul lavoro. Rischio tutelato e diagnosi di malattia professionale. Modalità di trattazione delle pratiche»*



## **COSTRITTIVITA' ORGANIZZATIVA:**

- Marginalizzazione dalla attività lavorativa
- Svuotamento delle mansioni
- Mancata assegnazione dei compiti lavorativi, con inattività forzata
- 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 e eccessivo di forme di controllo.



**D.M. n. 27.04.2004 : “Elenco delle malattie per le quali è obbligatoria la denuncia INAIL per gli infortuni sul lavoro o le malattie professionali....che debba contenere anche le liste di malattia di probabile e di possibile origine lavorativa....”**

Elenco delle malattie per le quali è **obbligatoria la denuncia** ai sensi e per gli effetti dell’art. **139 del testo unico 1124/65**.

- **LISTA I** malattie la cui origine lavorativa è di elevata probabilità (obbligo di denuncia).
- **LISTA II** malattie la cui origine è di limitata probabilità (per alcune obbligo di denuncia).
- **LISTA III** malattie la cui origine lavorativa è possibile (non obbligo di denuncia).



**LISTA II GRUPPO 7 – (limitata probabilità) MALATTIE  
PSICHICHE E PSICOSOMATICHE DA DISFUNZIONI  
DELL'ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO (costrittività  
organizzative) :**

**-DISTURBO DELL' ADATTAMENTO CRONICO** (con ansia,  
depressione, reazione mista, alterazione della condotta e/o  
della emotività, disturbi somatiformi)

**- DISTURBO POST- TRAUMATICO CRONICO DA STRESS**



## **DISTURBO DI PIU' FREQUENTE RISCONTRO: “ *SINDROME DA DISADATTAMENTO* “**

*Malessere soggettivo e disturbo emozionale che in genere interferisce con il funzionamento e le prestazioni sociali e che insorge nel periodo di adattamento ad un significativo cambiamento di vita o ad un evento di vita stressante **(ICD10)***

### *Forme cliniche :*

- a) con umore depresso;
- b) con ansia;
- c) con ansia e umore depresso misti;
- d) con alterazione della condotta;
- e) con alterazione mista dell'emotività e della condotta;
- f) non altrimenti specificato.



## ALTRE DIAGNOSI DA STRESS LAVORO-CORRELATO:

- Disturbo d'ansia
- Disturbo dell'adattamento
- Disturbo post-traumatico da Stress (DPTS)
- Disturbo depressivo minore
- Disturbo depressivo maggiore
- Disturbo psicotico breve
- Reazione paranoide allo stress



# **VALUTAZIONI PERCENTUALI DEL DANNO:**

## **Tabella INAIL (D.M. 38/2000)**

**Cod. 180 Disturbo post-traumatico da stress cronico moderato a seconda dell'efficacia della psicoterapia** **Fino a 6;**

**Cod. 181 Disturbo post-traumatico da stress cronico, severo, a seconda dell'efficacia della psicoterapia** **Fino a 15;**

**Cod. 183 Disturbo psicotico – sindrome dissociativa di lieve entità**  
**Fino a 10-20;**

**Cod. 184 Disturbo psicotico – sindrome dissociativa di media entità**  
**Fino a 21-50;**

**Cod. 185 Disturbo psicotico – sindrome dissociativa di media-grave entità > 50**



## TABELLE SIMLA (Coincidenti con il D.M. 3.7.03)

- **Disturbo somatiforme** indifferenziato lieve o disturbo dell'adattamento cronico lieve < - 5;
- **Disturbo d'ansia generalizzato**; disturbi da attacchi di panico; fobie forme lievi 10-15;
- **Disturbo d'ansia generalizzato**; disturbi da attacchi di panico; fobie forme da lieve a moderata o lieve complicata 16-20;
- **Disturbo post-traumatico da stress cronico** – forme lievi 10-20;
- **Disturbo depressivo maggiore cronico** – forme da lieve a moderata o lieve complicata 10-30.



**Decreto Ministeriale - Ministero della Sanità - 5 febbraio 1992 -  
Tabella delle percentuali di invalidità ordinata per apparati**

**(INVALIDITA' CIVILE)**

1201	NEVROSI FOBICA OSSESSIVA E/O IPOCONDRIACA DI MEDIA ENTITÀ	21	30	0
1202	NEVROSI FOBICA OSSESSIVA LIEVE	0	0	15
1203	NEVROSI FOBICA OSSESSIVA GRAVE	41	50	0
1204	PSICOSI OSSESSIVA	71	80	0
1205	NEVROSI ISTERICA LIEVE	0	0	15
1206	NEVROSI ISTERICA GRAVE	41	50	0
2204	SINDROME DEPRESSIVA ENDOREATTIVA LIEVE	0	0	10
2205	SINDROME DEPRESSIVA ENDOREATTIVA MEDIA	0	0	25
2206	SINDROME DEPRESSIVA ENDOREATTIVA GRAVE	31	40	0
2207	NEVROSI ANSIOSA	0	0	15

# Considerazioni conclusive

**Le malattie professionali inquadrabili nell'ambito delle patologie da stress-lavoro correlato, globalmente intese (tecnostress incluso) sono sicuramente sottostimate :**

- Per **difficoltà oggettiva** di riconoscimento;
- Per **omessa evidenza** da ragioni soggettive ed oggettive, per esigenze operative ed organizzative;
- Per **difficile inquadramento** etio-patogenetico;
- Per le **ripercussioni socio-affettive** conseguenti;
- Per **mancaza di una adeguata cultura** di tutela del benessere psichico della Persona.

# Considerazioni conclusive

- **AUSPICABILI : UN'ADEGUATA OPERA DI PREVENZIONE BASATA FONDAMENTALMENTE SU UN'APPROFONDIRITA CONOSCENZA, VALUTAZIONE E CORREZIONE DEI FATTORI DI RISCHIO RELATIVI ALLO STRESS LAVORO-CORRELATO;**
- **LA DIFFUSIONE SEMPRE PIU' CAPILLARE DELLA CULTURA DELLA PREVENZIONE TRA LE FIGURE ADDETTE ALLA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO, ANCHE SU QUESTI PARTICOLARI RISCHI**
- **ADEGUATA E CONTINUA OPERA DI SENSIBILIZZAZIONE SULLA MATERIA, DEI DATORI DI LAVORO, SOGGETTI "CHIAVE" DELL'INTERO PROCESSO PREVENZIONALE.**



# Considerazioni conclusive

- **RELATIVAMENTE ALL'INAIL :**
- **SPOSTARE L'ATTENZIONE DAL DANNO AL RISCHIO; ANDARE OLTRE LA CULTURA DELL'INDENNIZZO VERSO LA CULTURA PREVENZIONALE, PER L'ATTUAZIONE DI POLITICHE EFFICACI NELLA REALIZZAZIONE DI AMBIENTI LAVORATIVI E SOCIALI PIU' SALUBRI E NEL CONTEMPO PER L'AMPLIAMENTO DELLA TUTELA DEI LAVORATORI.**
- **IN SINERGIA CON TUTTI GLI OPERATORI PUBBLICI E PRIVATI CHE CONDIVIDONO QUESTO GRANDE OBIETTIVO.**

**.. GRAZIE**  
**DELLA CORTESE ATTENZIONE**