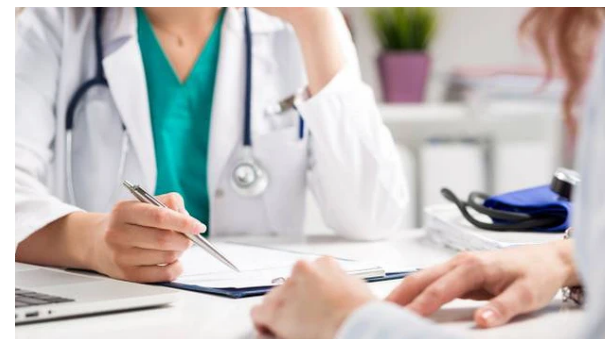


INAIL

ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE
CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO

Conferenza stampa Istituto Superiore di Sanità

10 aprile 2020



La salute e sicurezza dei lavoratori nell'emergenza da COVID-19



DPCM
11 marzo 2020

DPCM
22 marzo 2020

Territorio Nazionale

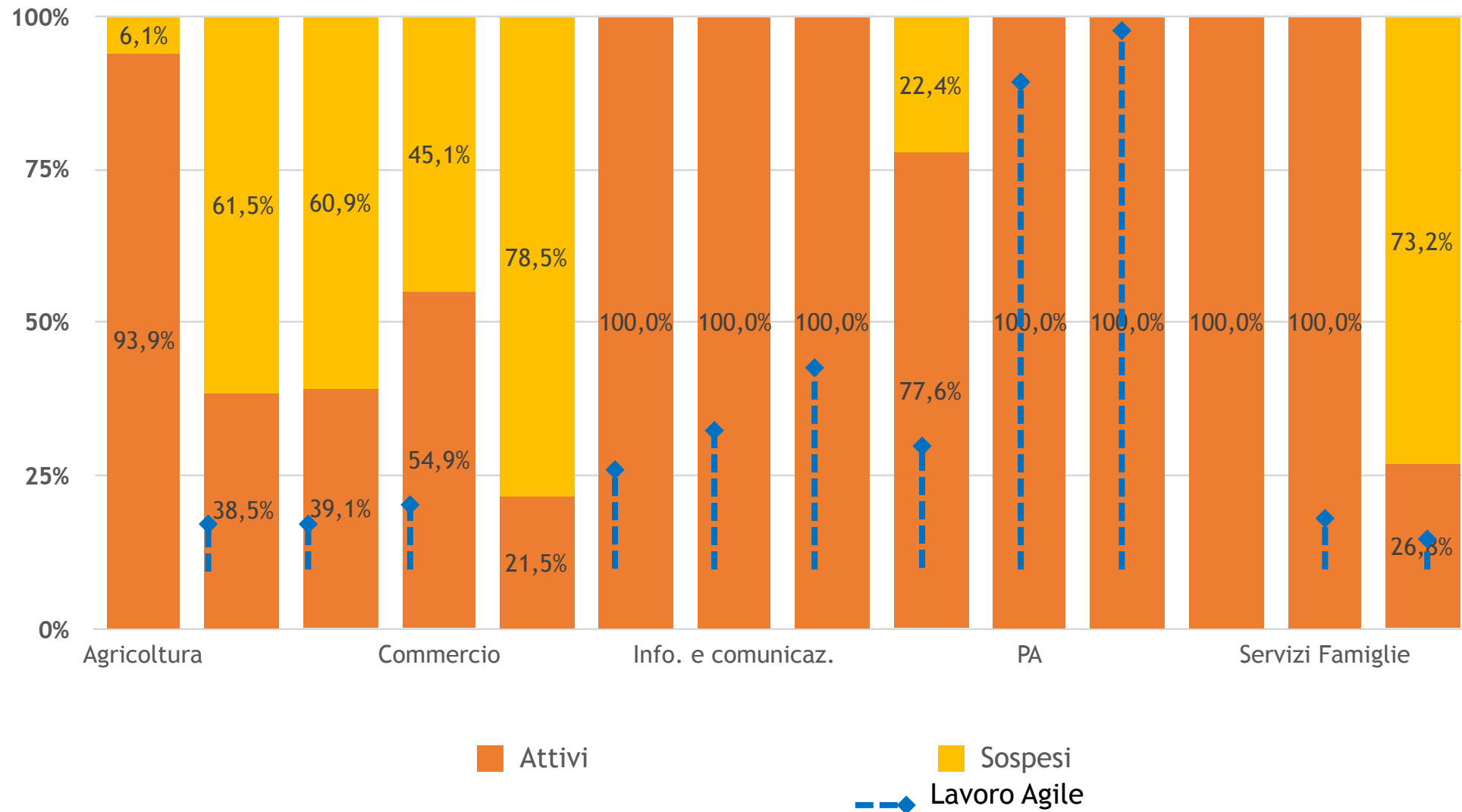
Territorio Nazionale

- ✓ Sospensione attività commerciali al dettaglio e mercati (escl. generi alimentari e di prima necessità)
- ✓ Chiusura bar e servizi ristorazione (escl. mense, catering e consegne a domicilio)
- ✓ Chiusura servizi alla persona (barbieri, parrucchieri, estetisti)
- ✓ Gestione trasporto pubblico affidata alle Regioni
- ✓ PA, attività produttive e professionali devono incentivare lavoro agile, ferie pregresse, congedi o ammortizzatori sociali

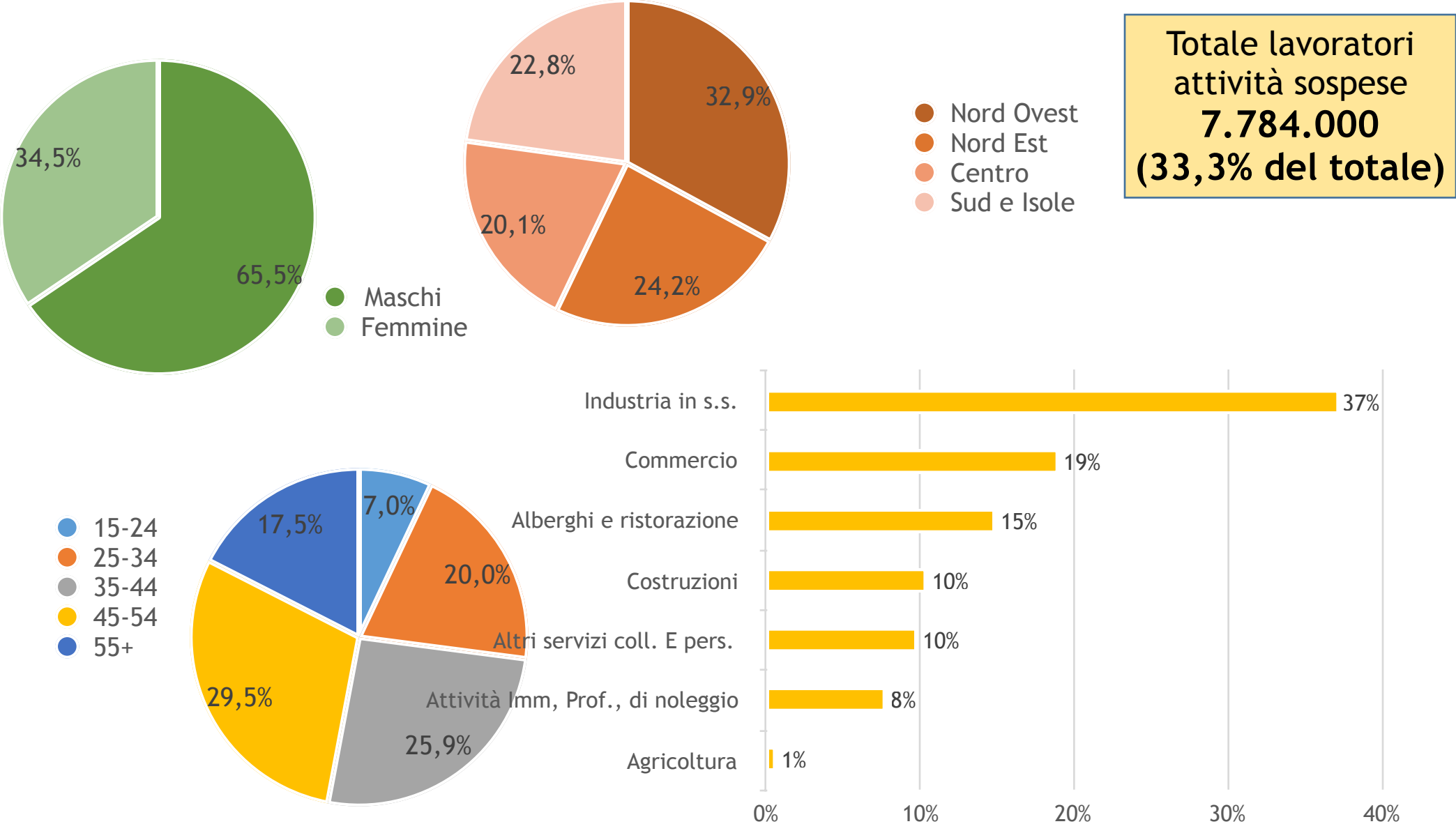
- ✓ Sospensione di tutte le attività tutte le attività produttive industriali e commerciali, ad eccezione di quelle indicate nell'allegato 1, come modificato dall'allegato 1 del DM MISE 25 febbraio 2020

DM MISE
25 marzo 2020

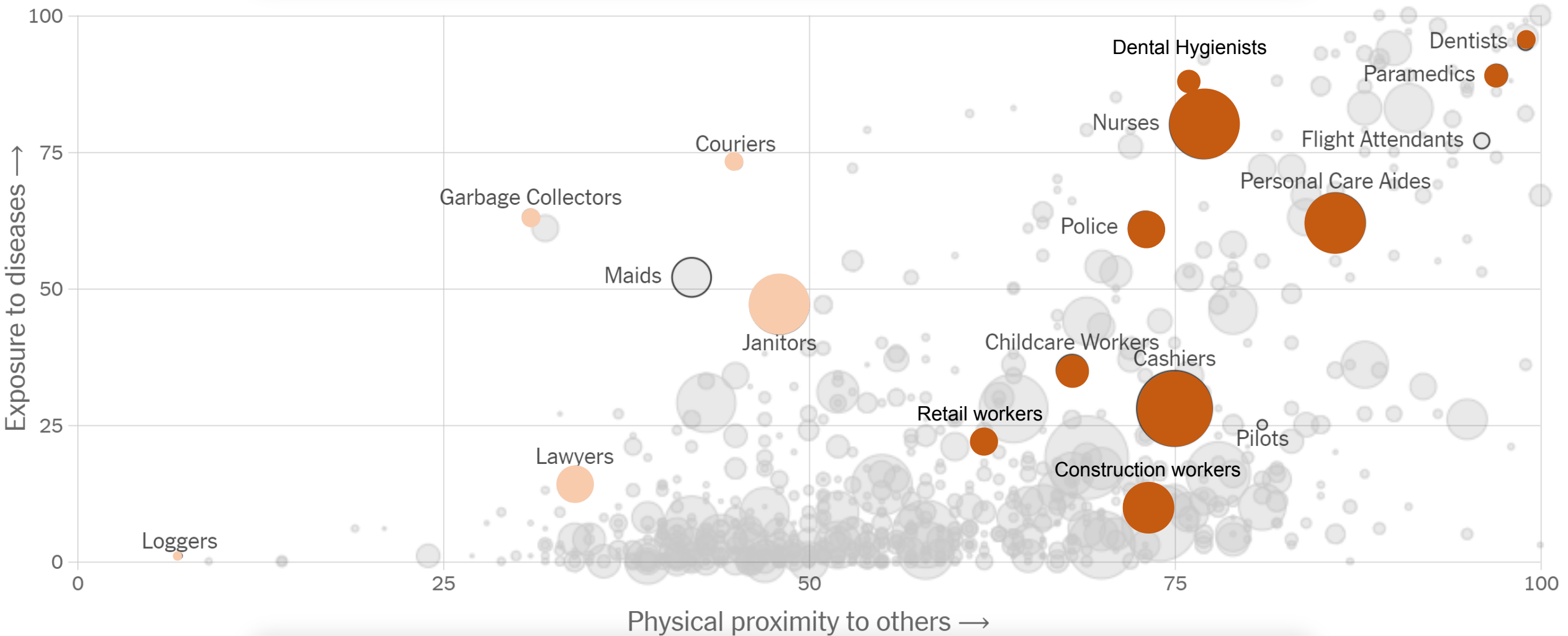
Attività produttive attive e sospese a seguito delle misure contenitive



Distribuzione per variabili socio-demografiche dei lavoratori coinvolti nelle attività sospese



The Workers Who Face the Greatest Coronavirus Risk



Fonte: U.S. Department of Labor, Employment and Training Administration [O*NET 24.2 Database](#)

Variabili del Modello di classificazione del rischio

Esposizione

la probabilità di venire in contatto con fonti di contagio nello svolgimento delle specifiche attività lavorative
(es. settore sanitario, gestione dei rifiuti speciali, laboratori di ricerca, ecc.);

Prossimità

le caratteristiche intrinseche di svolgimento del lavoro che non permettono un sufficiente distanziamento sociale (es. specifici compiti in catene di montaggio) per parte del tempo di lavoro o per la quasi totalità;

Aggregazione

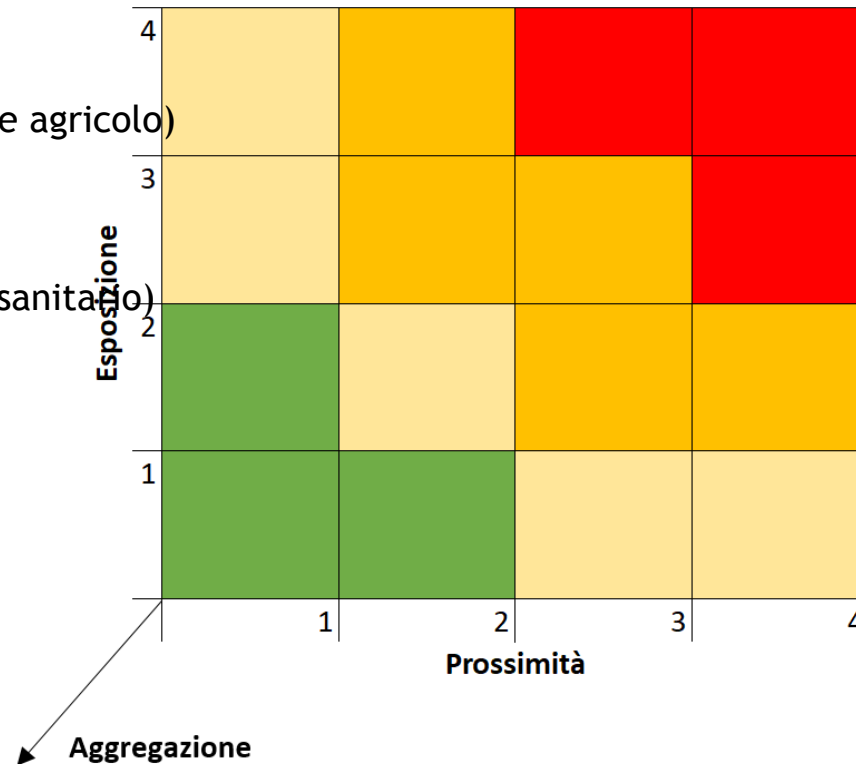
la tipologia di lavoro che prevede il contatto con altri soggetti oltre ai lavoratori dell'azienda (es. ristorazione, commercio al dettaglio, spettacolo, alberghiero, istruzione, ecc.).

Matrice di attribuzione del livello di rischio

rischio basso; rischio medio-basso; rischio medio-alto;
rischio alto

Scala di esposizione

- 0 = probabilità bassa (es. lavoratore agricolo)
- 1 = probabilità medio-bassa
- 2 = probabilità media
- 3 = probabilità medio-alta
- 4 = probabilità alta (es. operatore sanitario)



Scala di prossimità

- 0 = lavoro effettuato da solo per la quasi totalità del tempo
- 1 = lavoro con altri ma non in prossimità (es. ufficio privato)
- 2 = lavoro con altri in spazi condivisi ma con adeguato distanziamento (es. esempio ufficio condiviso)
- 3 = lavoro che prevede compiti condivisi in prossimità con altri per parte non predominante del tempo (es. catena di montaggio)
- 4 = lavoro effettuato in stretta prossimità con altri per la maggior parte del tempo (es. studio dentistico)

Scala di aggregazione

- 1.00 = presenza di terzi limitata o nulla (es. settori manifatturiero, industria, uffici non aperti al pubblico)
- 1.15 = presenza intrinseca di terzi ma controllabile organizzativamente (es. commercio al dettaglio, servizi alla persona, uffici aperti al pubblico ristoranti)
- 1.30 = aggregazioni controllabili con procedure (es. sanità, scuole, carceri, forze armate, trasporti pubblici)
- 1.50 = aggregazioni intrinseche controllabili con procedure in maniera molto limitata (es. spettacoli, manifestazioni di massa)

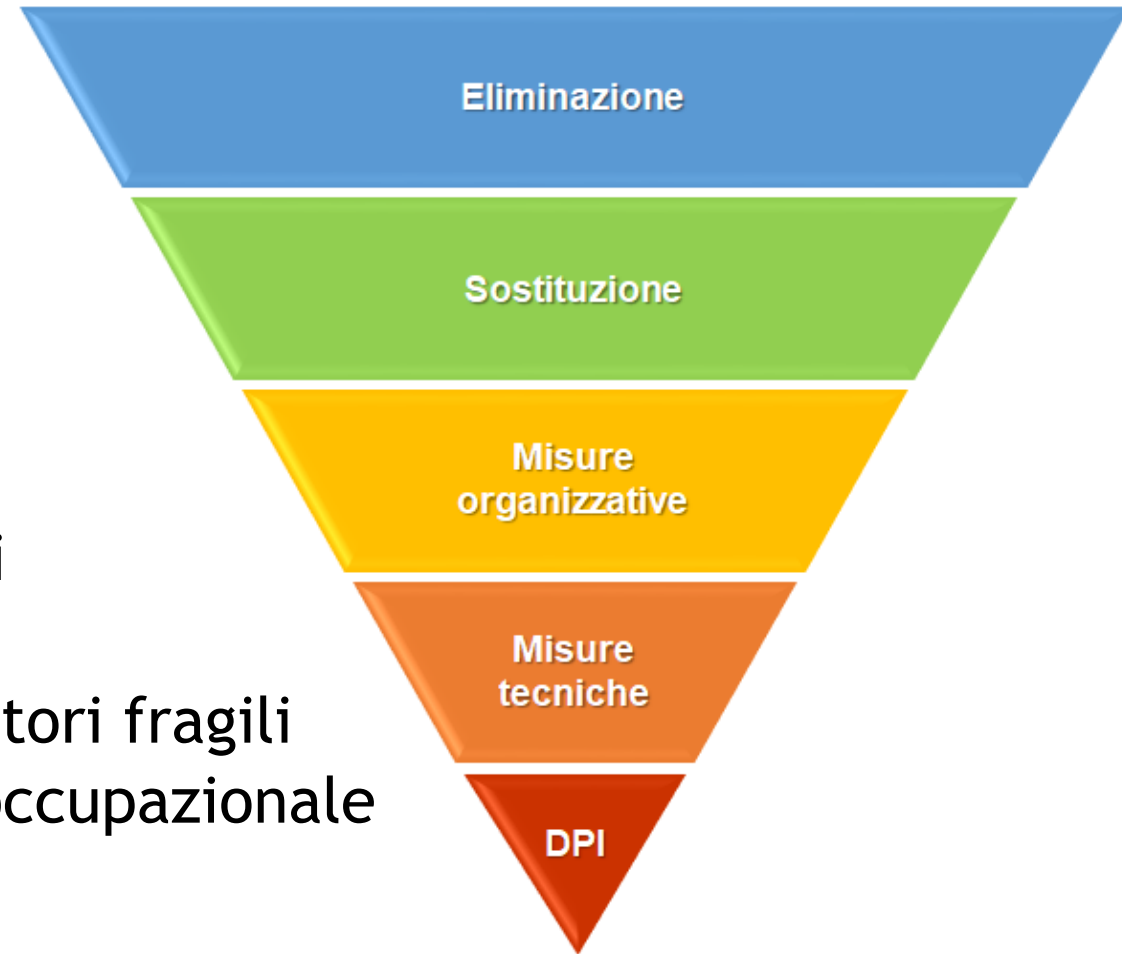
Strategia di prevenzione

- **Misure organizzative**

- Gestione spazi di lavoro
- Organizzazione orario di lavoro

- **Misure di prevenzione e protezione**

- Informazione e formazione
- Misure igieniche e sanificazione ambienti
- Mascherine e DPI
- Sorveglianza sanitaria e tutela dei lavoratori fragili
- Misure di contrasto ai focolai in ambito occupazionale



Rischi psicosociali nell'emergenza COVID-19



GESTIONE DELLO STRESS E PREVENZIONE DEL BURNOUT NEGLI OPERATORI SANITARI NELL'EMERGENZA COVID-19

INAIL

In collaborazione con



CONSIGLIO NAZIONALE ORDINE PSICOLOGI

GESTIONE DELLO STRESS E PREVENZIONE DEL BURNOUT NELL'EMERGENZA COVID-19

L'attualità della tutela della salute mentale degli operatori sanitari in relazione all'emergenza Covid-19 è rilevante in considerazione degli **effetti negativi sulla salute psicofisica dovuti a situazioni di stress crescente e all'emergenza di possibili casi di burnout.**

Gli operatori sanitari sono tra i lavoratori a maggior rischio di esposizione al virus e il loro impegno in prima linea nell'emergenza sanitaria, li espone altresì ad un **crescente sovraccarico operativo ed emotivo dovuto ai cambiamenti drastici intervenuti nelle condizioni organizzative, relazionali, ambientali e psicologiche**, ma anche nella vita privata.



Nella presente condizione di emergenza sanitaria, è necessario **fornire interventi immediati finalizzati al supporto individuale e al sostegno psicologico** per dotare gli operatori di strumenti e strategie di fronteggiamento, adattamento e recupero, adeguate alla situazione.

L'INIZIATIVA INAIL- CNOP PER IL SUPPORTO PSICOSOCIALE DEGLI OPERATORI SANITARI

Inail, in collaborazione con il Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi, promuove un'iniziativa finalizzata a fornire supporto e sostegno psicologico agli operatori sanitari, attraverso la diffusione di indicazioni procedurali e strumenti utili per gli interventi individuali sul territorio.

OGGETTO DELLA PROCEDURA

Attivazione, a livello locale, di task force di Psicologi nelle strutture sanitarie che garantiscano l'erogazione di un servizio di supporto e sostegno psicologico e psicosociale rivolto agli operatori sanitari.

OBIETTIVO DEI SERVIZI DI SUPPORTO

Ascoltare i bisogni e rispondere alle possibili problematiche di ordine psicologico che possono insorgere negli operatori sanitari nel corso di attività svolte in situazione di emergenza Covid-19. In particolare, i servizi possono fornire supporto e strumenti di aiuto di natura psicologica e psicosociale, quando non propriamente organizzativa.

TARGET DEI SERVIZI

Tutti gli operatori sanitari coinvolti nella rete di gestione dell'emergenza e che, a qualunque titolo, operano in contesti sanitari in cui può verificarsi un'esposizione al virus Sars-CoV-2, attraverso il contatto con pazienti Covid-19 o materiali infetti. I servizi saranno destinati sia al personale sanitario attualmente in operatività, che al personale sanitario in isolamento in quanto contagiato o sospetto tale.

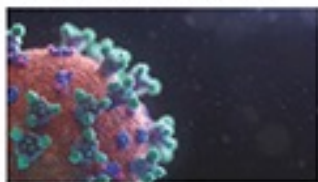
**GESTIONE DELLO STRESS E PREVENZIONE DEL BURNOUT
NEGLI OPERATORI SANITARI NELL'EMERGENZA COVID-19**

PRENSA

2020

precedentemente identificato nell'uomo, si è poi propagata in altri Paesi ed a partire da febbraio 2020 in Italia. A marzo 2020 l'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms) ha dichiarato lo stato di pandemia da Corona Virus Disease (Covid-19). L'emergenza sanitaria creata ha richiesto l'identificazione e l'attuazione di misure di prevenzione (con un importante impatto sulle abitudini e sugli stili di vita della popolazione in generale; tra le azioni messe in atto nel tempo dalle autorità nazionali e locali al fine di contrastare la diffusione del virus, il distanziamento sociale e la chiusura di attività produttive e commerciali definite non essenziali).

Tali azioni di contrasto, seppur finalizzate a preservare la salute della popolazione, determinano nuove ed inusuali condizioni di vita e di lavoro dettate dall'emergenza che, associate alla paura crescente per la possibilità di contagio e malattia, hanno effetti sullo stress e sul livello di benessere delle persone.



terno istuale è potenziale di contagio in ogni ambiente di vita e di lavoro, gli operatori sanitari sono identificati tra i lavoratori a maggior rischio di esposizione al virus, in aggiunta, il loro impegno in prima linea nella gestione dell'emergenza sanitaria li espone anche ad un crescente sovraccarico operativo ed emotivo. Ciò è dovuto, in particolare, al confronto con cambiamenti drastici intervenuti nelle condizioni organizzative, relazionali, ambientali e psicologiche, ma anche nella vita privata. Tali aspetti portano ad una situazione di stress crescente ed effetti negativi sulla salute.

Il contesto sopradescritto richiama la rilevanza della funzione stessa dell'assistenza operata dall'Osme quale "aiuto e sostegno" benessere. Il ruolo di sostegno non consiste solo in "ulivenza di malattia o infermità", definizione peraltro mutuata dal D. Lgs 51/08 e successive modifiche e integrazioni (3.m.l.).



È chiara e rilevante pertanto l'attualità del tema della tutela della salute degli operatori sanitari in relazione all'emergenza Covid-19, più nello specifico riguardo alla salute mentale.

Il Dipartimento di Medicina Epidemiologica e Igiene del Lavoro e Ambientale (Imela) dell'Inai e il Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi (Cnop) hanno avviato una proficua collaborazione, finalizzata ad identificare gli strumenti metodologici utili a fornire supporto agli operatori sanitari nella gestione dello stress e del malessere (crescente legato all'emergenza).

La collaborazione tra le due istituzioni si rende opportuna in considerazione delle rispettive missioni. L'Inail nella sua missione di tutela della salute dei lavoratori ha assunto nel tempo sempre più le caratteristiche di sistema integrato, includendo tra le sue funzioni lo studio delle situazioni di rischio e gli interventi di prevenzione della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro. Attraverso l'attività di ricerca, si occupa da tempo di studio, sviluppo di metodi, strumenti e interventi sui temi del rischio stress lavoro correlato, dei cambiamenti del mondo del lavoro e del benessere organizzativo.

Il Cnop è l'istituzione che rappresenta l'Ordine degli Psicologi e l'Unione nazionale delle quali esiste il pubblico istituto dello Stato e raggruppa al proprio interno le competenze e professionalità di ambito psicologico.

Promuovere la qualità tecnico-professionale, la valorizzazione della funzione sociale della professione psicologica al fine di garantire la tutela della salute individuale e collettiva e la diffusione di linee guida e buone prassi per gli interventi mirati allo sviluppo del benessere sia in ambito privato che laurativo.

Di seguito verrà presentata l'iniziativa nazionale, promossa con la finalità di fornire supporto e sostegno psicologico agli operatori sanitari, attraverso la diffusione di un percorso metodologico e strumenti utili all'attuazione di servizi di intervento individuale sul territorio.

Gestione dello stress e prevenzione del burnout negli operatori sanitari nell'emergenza covid-19

Il documento illustra l'iniziativa finalizzata all'attivazione di servizi di supporto psicologico per gli operatori sanitari. Presenta un contributo alla gestione dello stress e prevenzione del burnout negli operatori sanitari fornendo indicazioni procedurali e strumenti utili per gli interventi individuali sul territorio.

Strumenti operativi

- ❖ Procedura di attivazione dei servizi di supporto psicosociale per la gestione dello stress e prevenzione del burnout negli operatori sanitari nell'emergenza Covid-19
- ❖ Scheda di triage psicologico Emergenza Covid-19
- ❖ Guida di supporto alla compilazione della scheda di triage psicologico



INMIL



CONSIGLIO NAZIONALE ORDINE PSICLOGI



GESTIONE DELLO STRESS E PREVENZIONE DEL BURNOUT NEGLI OPERATORI SANITARI NELL'EMERGENZA COVID-19

GUIDA DI SUPPORTO ALLA COMPILAZIONE DELLA SCHEDA DI TRIAGE PSICOLOGICO

2020



La presente guida intende fornire indicazioni di supporto alla compilazione del questionario psicologico telefonico. Presenta inoltre la struttura della scheda di triage fornendo istruzioni utili alla compilazione per gli operatori che dovranno compilare tale scheda. Il triage psicologico è un'attività di primo intervento finalizzata ad una valutazione psicologica di emergenza che ha lo scopo di individuare i bisogni psicologici e di offrire, nel tempo, il miglior supporto adeguato ad alcune fasce particolari della popolazione. La struttura e l'efficienza della scheda sono state validate in tutti i paesi della area mediterranea e nel mondo, con l'obiettivo di garantire la massima qualità della raccolta, l'accuratezza e l'attendibilità dei dati e di offrire il miglior supporto per i seguenti motivi:

- Conservare un volume ridotto delle schede compilate in una unica pagina, ridurre spazio e tempo di compilazione. Ottimizzare il tempo e le risorse dedicate soltanto di reperire il triage psicologico che serve come primo e unico contatto. Effettuare che la persona senza la cui partecipazione telefonica non sia stata presa in carico dal servizio e attività di triage.
- Condurre i colloqui successivi alla compilazione delle informazioni raccolte e delle sezioni del questionario già rispondenti alle informazioni raccolte, in modo da poter essere utilizzati per la valutazione e l'assistenza.
- Permettere al triage telefonico che operano nei servizi di emergenza i manager degli operatori che si rendono conto che il loro servizio è sempre più impegnato.
- Permettere, in un secondo momento, di effettuare monitoraggi al secondo livello finalizzati ad miglioramento degli strumenti e supporto dei servizi, ad attività educative multidisciplinari.

La scheda per il triage psicologico prevede la compilazione di cinque sezioni:

1. La prima finalità alla informazione della struttura di competenza i Servizi e l'operatore che prende in carico la richiesta.
2. La seconda sezione si propone di profilare il soggetto richiedente e la modalità di accesso al servizio.
3. La terza area ha l'obiettivo di raccogliere alcune informazioni principali necessarie per effettuare il triage psicologico. L'esperienza di una prima telefonata spesso ha comportato la necessità di effettuare tre o quattro tentativi di dialogo che, pertanto, possono non essere sufficienti per ottenere informazioni complete. Per tale motivo, sono stati previsti cinque tentativi che, se non sono sufficienti per ottenere informazioni complete, si ritiene che il triage telefonico cessi con la richiesta senza che sia possibile mettere specifiche che l'operatore termini il suo, le sezioni del questionario cessano con la richiesta senza che sia possibile mettere specifiche che l'operatore termini il suo.

Obiettivo è quello di offrire uno strumento standard di ascolto per la triage telefonica di tutta l'area sanitaria nazionale, al fine di permettere di raccogliere le informazioni necessarie per erogare il servizio di sostegno psicologico e allertare, quando è needed necessario, l'invio ad altri professionisti in servizio.

Fasi del colloquio:

1. Inizialmente il primo essere presentato, è descritto con brevedà il soggetto, dovrebbe essere richiesto il consenso per la compilazione della scheda e la compilazione della scheda.
2. Il triage è orientato all'offerta di supporto psicologico alla persona, a qualunque esso richieda (prevenzione, la Psicologi e ad una forma tale che informazioni e informazioni relative ai servizi ed eventuali altri servizi, durante il processo, se richiesto il richiedente, di una presa in carico).
3. Nell'ambito di una telefonata è necessario trasmettere e conservare i contenuti della scheda compilata allegata.

INAIL

CONSIGLIO NAZIONALE ORDINE PSICOLOGI

GESTIONE DELLO STRESS E PREVENZIONE DEL BURNOUT NEGLI OPERATORI SANITARI NELL'EMERGENZA COVID-19

2020

PROCEDURA DI ATTIVAZIONE DEI SERVIZI DI SUPPORTO PSICOSOCIALE PER LA GESTIONE DELLO STRESS E PREVENZIONE DEL BURNOUT NEGLI OPERATORI SANITARI NELL'EMERGENZA COVID-19

Dopo le segnalazioni riportate in maniera sistematica le indicatorie tecniche relative alla procedura di attivazione di servizi di supporto e sostegno psicologico e psico-sociali destinati agli operatori sanitari, promossa da Inail e Cnap.

Per un approfondimento sui contenuti e la finalità dell'intervento si rimanda al documento dal titolo Gestione dello stress e prevenzione del burnout negli operatori sanitari nell'emergenza Covid-19 disponibile alla pagina web dedicata dei due istituzioni.

OGETTO DELLA PROCEDURA

Attivazione, a livello locale, dei fattori di Psicologi in forza alle strutture sanitarie destinate all'afferzione di un servizio di supporto e sostegno psicologico e psico-sociali rivolto agli operatori sanitari.

OBBIETTIVI DEL SERVIZIO DI SUPPORTO

Ancorare i bisogni e rispondere alle possibili problematiche di ordine psichico che possono insorgere negli operatori sanitari impegnati nell'emergenza Covid-19 in particolare, i sensi persona fornire supporti o strumenti di aiuto di natura psicologica e psico-sociale, quando non propriamente organizzativa.

TARGET DI RIFERIMENTO DEL SERVIZIO

In riferimento ai vari Centri d'Azienda e/o centri con funzioni Covid-19 gli operatori Inail-Psych First Response sono chiamati ad intervenire su tre livelli operativi: il primo è quello preventivo; il secondo è quello di intervento; il terzo è quello di recupero. Gli interventi saranno realizzati attraverso percorsi personalizzati di tipo individuale, di gruppo, oppure di lavoro, tenendo conto della complessità dei problemi e delle situazioni lavorative degli operatori. I servizi offerti avranno come destinatari sia personale sanitario assistente infermieristico, amministrativo e ausiliario; i lavoratori a smarca attivi durante la giornata lavorativa in emergenza, che il personale tecnico in sostituto in quanto questo ci consente farlo.

Nel caso di carenze di risorse professionali disponibili nella rete pubblica, è possibile procedere al reclutamento di specialisti da utilizzare in ambito pubblico e negli impieghi in emergenza, utilizzando quanto previsto dal Decreto Legge 9 marzo 2020 n° 14 "Disposizioni urgenti per il potenziamento del Servizio Sanitario nazionale in relazione all'emergenza Covid-19".

Di seguito si ripresenta gli algoritmi generali della procedura di supporto psico-sociali dagli operatori sanitari:

	CONSIGLIO NAZIONALE ORDINE PSICOLOGI
 <h2 style="margin: 0;">GESTIONE DELLO STRESS E PREVENZIONE DEL BURNOUT NEGLI OPERATORI SANITARI NELL'EMERGENZA COVID-19</h2>	
2020	SCHEDA DI TRIAGE PSICOLOGICO Emergenza Covid-19
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;"> 0 = niente 1 = molto 2 = molto </div>	
<p>SCHEDA N. _____</p> <hr/> <p>SEZIONE I</p> <p>DATI _____ ORA _____</p> <p>DATI OPERATORE</p> <p>COGNOME _____ NOME _____</p> <p>ENTE / ASSOCIAZIONE / AZIENDA (ALTRO (SPECIFICARE) _____</p> <hr/> <p>SEZIONE II</p> <p>DATI UTENTE</p> <p>COGNOME _____ NOME _____ LUOGO E DATA DI NASCITA _____</p> <p>SESSO: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> STATO CIVILE _____</p> <p>SOGGETTO _____</p> <p><input type="checkbox"/> Personale sanitario interno al posto Operatore <input type="checkbox"/> Personale sanitario esterno al posto Operatore <input type="checkbox"/> Medici di famiglia, pediatri, guardia medica, assistenza domiciliare, servizi ambulatoriali, ecc.) <input type="checkbox"/> Personale sanitario coinvolto attualmente in isolamento <input type="checkbox"/> Familiare di personale sanitario coinvolto <input type="checkbox"/> In caso il servizio sia esteso ai pazienti e cittadini <input type="checkbox"/> Altro (specificare) _____ <input type="checkbox"/> Familiare di civile coinvolto ricoverato presso struttura sanitaria <input type="checkbox"/> Altro (specificare) _____</p> <p>RUOLO ALL'INTERNO DELL'ORGANIZZAZIONE (solo in caso di personale sanitario, ex medico, infermiere, OSS, ecc.) _____</p> <p>REFERTO/SERVIZIO (solo in caso di personale sanitario) _____</p> <hr/> <p>INDIRIZZO _____ TEL: _____</p> <hr/> <p>LUOGO DI PERMANENZA:</p> <p><input type="checkbox"/> NESSUNO SOGGETTO NON CONTAGIATO <input type="checkbox"/> OSPEDALE <input type="checkbox"/> CASA <input type="checkbox"/> CENTRO DI QUARANTENA</p> <p>INVAITE:</p> <p><input type="checkbox"/> INADATTA PERSONALE</p> <p><input type="checkbox"/> INADATTA PERSONALE PER IL TRATTATO DI UN NUMERO VERGINE REGIONALE / CENTRALINO AZIENDA SANITARIA</p> <p><input type="checkbox"/> SUFFICIENTE ALLA PERSONA <input type="checkbox"/> IGIE E SANITÀ PUBBLICA <input type="checkbox"/> ALTRO (specificare) _____</p>	