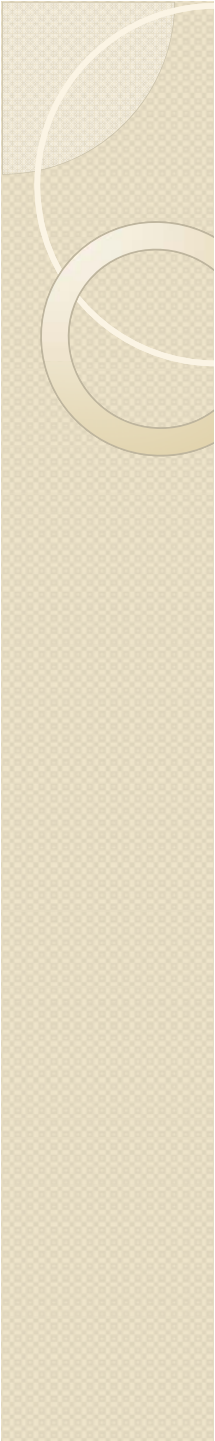
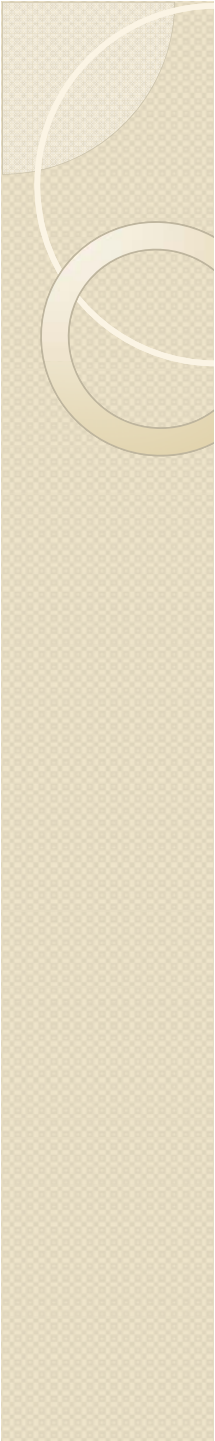
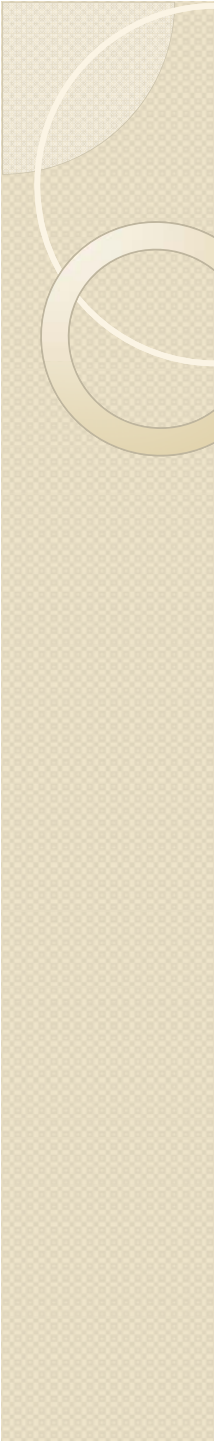


- 
- Le organizzazioni, oltre a produrre beni e/o servizi **producono effetti sui lavoratori**
 - Si può trattare, come nei contesti produttivi tradizionali (agricoli, industriali, ecc.) di **effetti mediati da fattori fisici, chimici, ecc.**
 - Non vanno certamente trascurati gli **effetti sulla salute dei lavoratori** (intesa come benessere fisico, psicologico e sociale) **dipendenti dal contesto lavorativo generale** e dalla **‘salute dell’organizzazione di appartenenza’**

- 
- Il **benessere organizzativo** si riferisce alla “*capacità di un’organizzazione di promuovere e mantenere il più alto grado di benessere fisico, psicologico e sociale dei lavoratori in ogni tipo di occupazione*” (Avallone F., 2003)
 - Il **benessere organizzativo** è una **dimensione del benessere generale** (rientra cioè nella definizione di “**salute**” intesa come: *stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, non consistente solo in un’assenza di malattia o d’infermità*)

- 
- Il Decreto Legislativo 81/2008 **estende la tutela della salute e della sicurezza** sul luogo di lavoro ai **c.d. rischi psicosociali** *“collegati all’organizzazione del lavoro, alle differenze di genere, all’età, alla provenienza da altri paesi e alla tipologia contrattuale utilizzata”*
 - L’art. 28, c. 1 precisa, infatti, che **la valutazione dei rischi** da parte del datore di lavoro *“deve riguardare tutti i rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori, ivi compresi quelli riguardanti gruppi di lavoratori esposti a rischi particolari, tra cui anche quelli collegati allo stress lavoro-correlato, secondo i contenuti dell’accordo europeo dell’8 ottobre 2004”*

Articolo 2 - Definizioni

1. Ai fini ed agli effetti delle disposizioni di cui al presente decreto legislativo si intende per:

- h) «**medico competente**»: **medico** in possesso di uno dei titoli e dei requisiti formativi e professionali di cui all'articolo 38, **che collabora**, secondo quanto previsto all'articolo 29, comma 1, **con il datore di lavoro ai fini della valutazione dei rischi ed è nominato dallo stesso per effettuare la sorveglianza sanitaria e per tutti gli altri compiti di cui al presente decreto;**
- m) «**sorveglianza sanitaria**»: **insieme degli atti medici, finalizzati alla tutela dello stato di salute e sicurezza dei lavoratori, in relazione all'ambiente di lavoro, ai fattori di rischio professionali e alle modalità di svolgimento dell'attività lavorativa;**
- o) «**salute**»: **stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, non consistente solo in un'assenza di malattia o d'infermità;**
- q) «**valutazione dei rischi**»: **valutazione globale e documentata di tutti i rischi per la salute e sicurezza dei lavoratori presenti nell'ambito dell'organizzazione in cui essi prestano la propria attività, finalizzata ad individuare le adeguate misure di prevenzione e di protezione e ad elaborare il programma delle misure atte a garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di salute e sicurezza**

Articolo 28 - Oggetto della valutazione dei rischi

I. La **valutazione** di cui all'articolo 17, comma 1, lettera a), anche nella scelta delle attrezzature di lavoro e delle sostanze o delle miscele chimiche impiegate, nonché nella sistemazione dei luoghi di lavoro, **deve riguardare tutti i rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori, ivi compresi quelli riguardanti gruppi di lavoratori esposti a rischi particolari, tra cui anche quelli collegati allo stress lavoro-correlato**, secondo i contenuti dell'Accordo Europeo dell'8 ottobre 2004, e **quelli riguardanti le lavoratrici in stato di gravidanza**, secondo quanto previsto dal decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151, **nonché quelli connessi alle differenze di genere, all'età, alla provenienza da altri Paesi e quelli connessi alla specifica tipologia contrattuale** attraverso cui viene resa la prestazione di lavoro (...)

Articolo 41 - Sorveglianza sanitaria

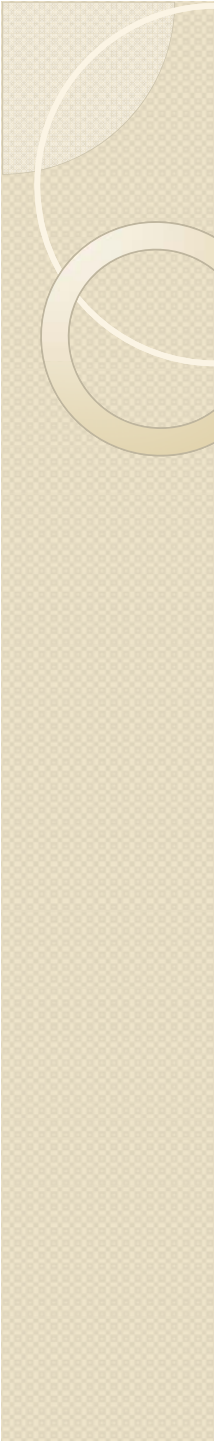
1. La sorveglianza sanitaria è effettuata dal medico competente:

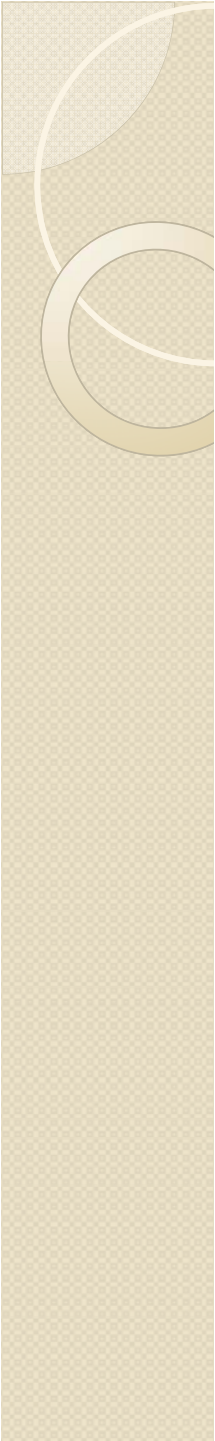
- a) **nei casi previsti dalla normativa vigente, dalle indicazioni fornite dalla Commissione consultiva di cui all'articolo 6;**
- b) **qualora il lavoratore ne faccia richiesta e la stessa sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi lavorativi.**

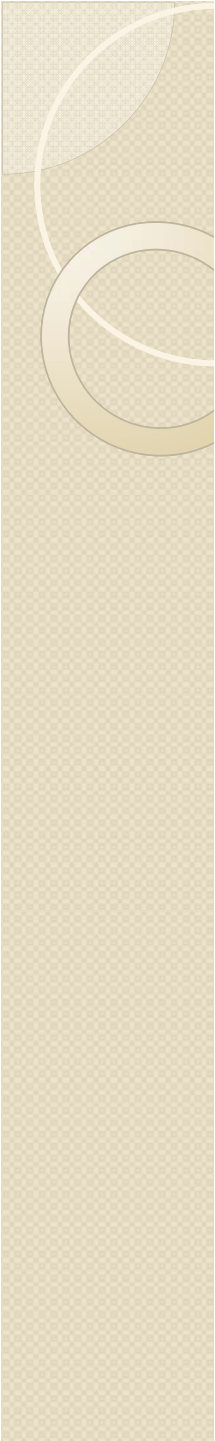
2. La sorveglianza sanitaria comprende:

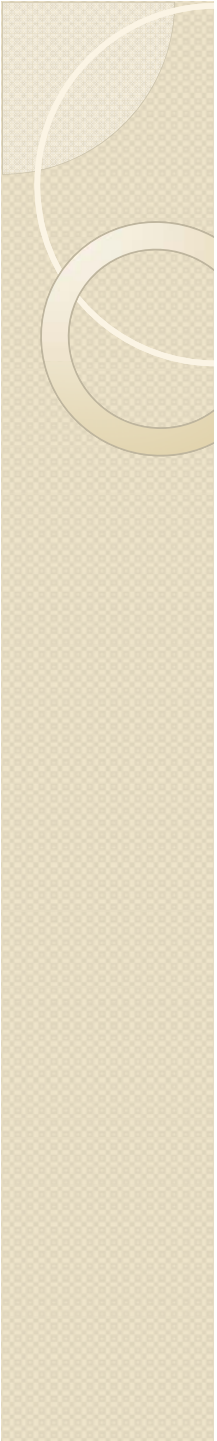
.....

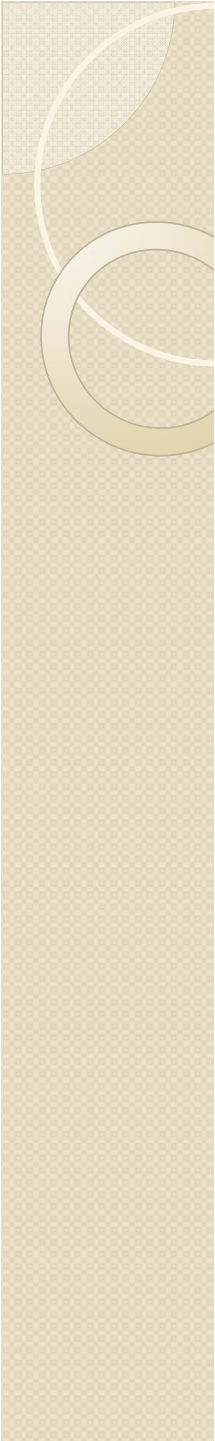
- c) **visita medica su richiesta del lavoratore, qualora sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi professionali o alle sue condizioni di salute, suscettibili di peggioramento a causa dell'attività lavorativa svolta, al fine di esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica**

- 
- Il **ruolo del medico competente** è quindi definito con precisione dalla legge, sia per ciò che riguarda la **collaborazione alla individuazione e valutazione dei rischi**, compresi quelli derivanti da problematiche nell'organizzazione del lavoro, che per ciò che riguarda la **sorveglianza sanitaria dei lavoratori** ed in questa sorveglianza è **compresa la funzione di raccolta e filtro di eventuali segnalazioni di disagio o vero e proprio malessere** correlati a disordini organizzativi, quando non a vere e proprie molestie o atti di mobbing

- 
- Si tratta di un'area di attività in cui **i confini delle competenze tra il medico competente e la Consigliera di fiducia non sono** (e non potranno mai essere proprio a causa della natura dei problemi) **nettamente definiti**
 - Esistono **zone di sovrapposizione** che però non devono essere lette come un problema, ma piuttosto interpretate come **aree interazione** tra figure istituzionalmente diverse che perseguono però lo stesso obiettivo ovvero la promozione del benessere del lavoratore

- 
- In questa ottica l'istituzione della figura della **Consigliera di fiducia** va considerato un importante **passo avanti nella direzione di una migliore tutela del lavoratore**, in quanto mette a sua disposizione un **ulteriore importante strumento per segnalare situazioni di disagio o vero e proprio malessere organizzativo**: atti di discriminazione, molestie (sessuali o morali), vicende di mobbing **e soprattutto per provare a porre concreto rimedio** a queste condizioni di disagio personale e/o organizzativo
 - Il termine **ulteriore** è volutamente sottolineato in quanto **la sorveglianza sanitaria preventiva e periodica e non solo (in particolare la visita medica a richiesta ai sensi dell'art. 41 c. 2 lett. c) del D. Lgs. n. 81/2008)** ha finora rappresentato e continuerà a rappresentare per il lavoratore un'occasione importante (e soprattutto un'occasione istituzionale) per esprimere e segnalare situazioni di disagio specialmente ove queste abbiano provocato **delle conseguenze sanitarie** (psicologiche con o senza riflessi organici, es.: sindromi ansiose reattive) che spesso costituiscono il motivo per cui si richiede l'intervento del medico competente

- 
- Mettere a disposizione del lavoratore un'altra e diversa istanza cui riferirsi per problematiche di questo genere rappresenta un indubbio vantaggio per lo stesso, soprattutto in considerazione del fatto che la **Consigliera di fiducia** ha come principale caratteristica **l'indipendenza e la terzietà**, oltre naturalmente alla **specificazione formazione professionale**
 - Esiste in questo una importante **differenza con il medico competente**, il quale è pur sempre un professionista sanitario legato ad un'etica professionale che lo rende naturalmente terzo e la cui attività deve mirare essenzialmente alla prevenzione, all'individuazione tempestiva e alla risoluzione di problematiche o vere e proprie patologie lavoro-correlate, ma che è anche agli occhi del lavoratore un **consulente del datore di lavoro da questi designato** per occuparsi della sorveglianza sanitaria e collaborare all'individuazione e alla valutazione dei rischi

- 
- Oltre al guadagno in termini di **autonomia, indipendenza e serenità di giudizio**, anche le modalità previste per usufruire dell'intervento della Consigliera di fiducia (ispirate ad un attento rispetto della privacy del lavoratore) mirano a rafforzare questa autonomia
 - Il **medico competente** continuerà ad avere il suo ruolo che è definito con precisione dalla legge, ma **aggiungerà alle sue funzioni l'informazione dei lavoratori sull'esistenza di questa nuova istanza, "pubblicizzandola" e presentandola al lavoratore come un'opzione da conoscere e utilizzare in caso di necessità, garantendo sempre una piena ed aperta collaborazione** – nei limiti ovviamente della garanzia della riservatezza dei dati e delle informazioni coperte da segreto medico – **con la Consigliera di fiducia**
 - L'augurio e la previsione è che si apra un **canale istituzionale di consultazione e collaborazione tra MC e CF** che dia la possibilità, oltre che di scambio funzionale di notizie e informazioni, anche di accrescimento e arricchimento umano, personale, culturale e professionale (sicuramente soprattutto per il MC...)