

REGIONE TOSCANA
PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE 2020-2025

PP8
PIANO MIRATO DI PREVENZIONE (PMP)
STRESS LAVORO CORRELATO

Documento di Buone Pratiche nel settore bancario

INDICE	pag.
1. Introduzione	2
2. Contesto generale: migliorare la consapevolezza del rischio	3
3. Lo SLC nel settore bancario	4
4. Obiettivi e strumenti del Piano Mirato di Prevenzione	8
5. Processo di valutazione dei rischi e DVR	10
6. Il percorso metodologico stabilito dalla Commissione Consultiva Permanente	12
7. Valutazione preliminare	12
8. Misure correttive e azioni di miglioramento	28
9. Tempistica e monitoraggio del percorso di valutazione dei rischi	30
10. Valutazione approfondita	31
11. Monitoraggio	32
12. Contenuto del DVR	32
13. Gestione dei rischi psicosociali: la linea guida 45003:2021	32
14. Percorsi di inclusione: la norma ISO 30415:2021	33
15. La Check List di autovalutazione del PMP	34
16. Indicazioni generali per la vigilanza	34
17. Conclusioni	35
18. Documenti di riferimento	36
19. Bibliografia	37
Appendice 1 – Esempi di bilateralità	40
Appendice 2 – Benessere organizzativo	41

Abbreviazioni adottate nel documento

AOUP	= Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana
ASPP	= addetto al servizio prevenzione e protezione
CCP	= Commissione consultiva permanente per la salute e la sicurezza sul lavoro
CL	= check list (lista di controllo)
CCM	= Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (Ministero Salute)
CONSOB	= Commissione Nazionale per le Società e la Borsa
DdL	= datore di lavoro ¹
DPTS	= disturbo post-traumatico da stress
DVR	= documento di valutazione dei rischi
ESENER	= European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks
FAQ	= frequently asked questions (<i>quesiti più frequenti, con relative risposte</i>)
GdV	= gruppo di valutazione e gestione del rischio SLC
HSE	= Health and Safety Executive (United Kingdom)
ICOH	= International Commission for Occupational Health
ICT	= Information & Communication Technology
ILO	= International Labour Office
ISO	= International Standards Organisation
LG	= linea guida
OSHA-EU	= European Agency for Safety and Health at Work
OSNET	= Occupational Stress Network of Tuscany (rete regionale toscana per lo SLC)
RLS	= rappresentante dei lavoratori per la sicurezza ²
PISLL	= prevenzione, igiene e sicurezza nei luoghi di lavoro ³
PMP	= piano mirato di prevenzione ⁴
PNP	= piano nazionale della prevenzione
RSPP	= responsabile servizio prevenzione e protezione aziendale
SGSL	= sistema di gestione per la (salute e) sicurezza sul lavoro
SLC	= stress lavoro correlato
TUSSL	= Testo Unico sulla Salute e Sicurezza sul Lavoro (D.Lgs. 9 aprile 2008, n.81 e s.m.i.)
UE-27 (2020)	= dato riferibile a 27 Stati membri dell'Unione Europea, anno 2020
UF	= Unità funzionale
VdR	= (<i>processo di</i>) valutazione dei rischi

1. INTRODUZIONE

Il presente documento base del PMP intende fornire indicazioni per verificare la corretta conduzione del processo di VdR da SLC nel settore bancario, con le conseguenti misure correttive e di miglioramento, realizzando una *check list* di autovalutazione ad uso del DdL, come previsto dal modello nazionale del PMP, e al contempo per procedere a verifiche omogenee da parte dell'organo di vigilanza mediante una seconda *check list*, concettualmente collegata alla prima. Si è anche ritenuto di portare all'attenzione delle parti sociali, in termini di «buona pratica», numerosi spunti utili a migliorare la qualità della VdR (processo) e l'efficacia delle misure correttive e di miglioramento (esito).

Il documento intende poi far emergere la particolare importanza del contributo che possono (e devono) fornire i soggetti aziendali della prevenzione, ed in particolare il medico competente (con indicazioni in ordine al suo ruolo in riferimento allo SLC e alla sorveglianza sanitaria), il RLS e/o i lavoratori. Per gli adempimenti che il documento tratta, fatta eccezione per quelli espressamente non delegabili (art.17, c.1, TUSSL), il DdL può avvalersi di soggetti interni all'organizzazione, da lui individuati, purché in possesso di idonei poteri e competenze (ad es., un dirigente adeguatamente formato).

Aiuteranno a dirimere alcuni punti più delicati le FAQ del Coordinamento Tecnico Interregionale della prevenzione nei luoghi di lavoro (2012).

1 Si veda il successivo punto sul ruolo del datore di lavoro.

2 Nel documento, come del resto nel D.Lgs.81/08, si parla di “*rappresentante*” al singolare, ma – a seconda del contesto – per l'esercizio delle funzioni specifiche può essere previsto il contributo di più di un RLS.

3 Per l'organo di vigilanza del SSN le norme di organizzazione sanitaria delle Regioni prevedono denominazioni non omogenee; qui viene adottata la terminologia della Regione Toscana (U.F. PISLL).

4 Per il modello del PMP si rimanda al Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025.

Per facilitare la lettura, i punti salienti sono stati contrassegnati con *box* e con *emoji*: ☺ indica una **buona pratica** di cui il DdL dovrebbe considerare l’implementazione.

2. CONTESTO GENERALE: MIGLIORARE LA CONSAPEVOLEZZA DEL RISCHIO

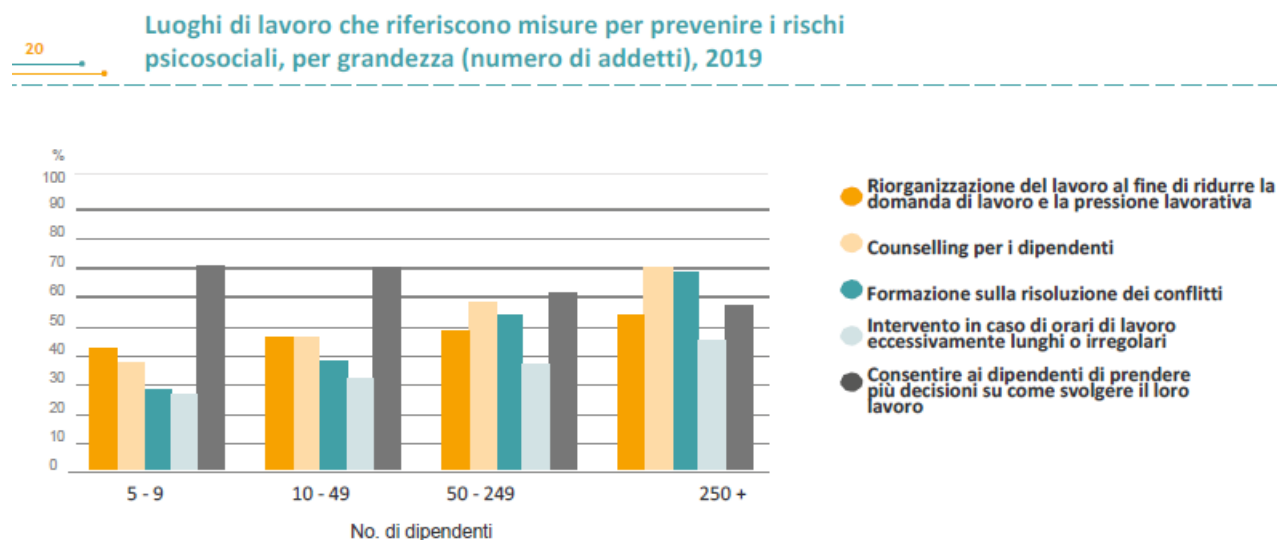
Un obiettivo chiave del presente PMP è aumentare per prima cosa la **consapevolezza dell’impatto del rischio da SLC** e dell’importanza di agire per prevenirlo, nell’interesse dei lavoratori, delle imprese e della collettività nel suo complesso.

Sin dagli anni Cinquanta i rischi psicosociali sono stati al centro dell’attenzione degli studi sulla prevenzione nei luoghi di lavoro (1), con un graduale spostamento di paradigma, nei decenni successivi, dagli **aspetti individuali** (cui si annette tuttora una notevole importanza) verso i **rapporti tra salute mentale dei lavoratori e ambiente di lavoro** (sempre più inteso nei suoi aspetti organizzativi e relazionali, in modo trasversale a tutti i settori di attività), fino a valorizzarne l’importanza ai fini del benessere organizzativo.

Nell’indagine europea ESENER-2 (anno 2014) i *manager* indicavano tra le maggiori preoccupazioni in materia di salute e sicurezza proprio i rischi psicosociali (2), mentre in Italia lo studio INSULA promosso da INAIL mostrava che la maggioranza dei lavoratori si sentiva esposta più a SLC che ad altre tipologie di rischio, e che la preoccupazione per la propria salute al lavoro si correlava con i classici rischi psicosociali (3).

Nell’indagine ESENER-3 (2019) l’Italia risultava invece il paese con la più alta percentuale (50%) di intervistati che non identificavano rischi psicosociali nella propria realtà lavorativa (4). Relativamente alla partecipazione dei lavoratori, nei luoghi di lavoro che riferivano di aver adottato misure di prevenzione per i rischi psicosociali nei 3 anni precedenti il 61% degli intervistati nell’UE dichiaravano che i lavoratori avevano avuto un ruolo nella progettazione e istituzione delle misure, dato in lieve calo rispetto a ESENER-2 (63%) (ivi).

Fig.1 – Misure adottate per la prevenzione dei rischi psicosociali, per numero di addetti (4).-



Secondo un recente studio (5), il 17-35% dei casi di depressione nei lavoratori europei sarebbero attribuibili a 5 tipici *stressors* lavorativi: squilibri richieste tra e controllo, insicurezza dell’impiego (contratti atipici, rischi di perdita del lavoro, in particolare per giovani e donne), squilibri sforzo tra e ricompensa, eccessivo ricorso a lavoro straordinario, *mobbing*; e non risultava trascurabile l’impatto anche sulle malattie cardiovascolari (ivi). Per approfondire la visione oggi prevalente dei rischi psicosociali nella UE, e consultare dati statistici di interesse, si può consultare la documentazione presente sul sito OSHA-EU (6).

☺ L'applicazione dei principi guida indicati nella scheda europea PRIMA-EF 09 “*Buone pratiche negli interventi di gestione dello stress lavoro correlato*” può essere considerato un esempio di buona pratica.

Lo SLC (rischi psicosociali) rappresenta così un **rischio occupazionale** ben caratterizzato e in larga parte prevenibile, che necessita di interventi a vari livelli (tab.1).

Tab.1 – Livelli di intervento da integrare per l'efficacia della prevenzione (da [7], modif.)

Livello	Esempi
Azioni normative	D.Lgs.81/08 e norme di attuazione; leggi regionali (nell'ambito delle competenze costituzionali)
Politiche pubbliche	PNP; PRP; Comitato ex art.7, D.Lgs.81/08; campagne di sensibilizzazione (es. Giornata europea sui rischi psicosociali); progetti specifici di prevenzione (es. rete OSNET)
Concertazione	Accordo Europeo sullo SLC (8 ottobre 2004); contrattazione nazionale e integrativa
Aziendale	VdR, azioni correttive e di miglioramento, politiche aziendali, promozione del benessere
Individuale	Valutazione dei casi di disagio lavorativo; diagnosi delle malattie da SLC; supporto ai lavoratori

È molto importante, al proposito, promuovere *partnership* e sinergie tra i diversi livelli della tab.1, e il presente PMP intende fornire un contributo in tale direzione.

Il Progetto CCM INAIL-Regioni

Facendo seguito all'introduzione delle disposizioni in materia di SLC con l'entrata in vigore del TUSSEL e con le relative norme di attuazione, è stato realizzato dal 2013 un progetto coordinato da INAIL con la collaborazione di 16 regioni italiane (di seguito, progetto CCM), sulla verifica della VdR; per gli aspetti metodologici e i risultati completi si rimanda al documento (8), riportando qui una sintesi dei dati più rilevanti (tab.2).

Tab.2 – Il progetto CCM in pillole (8)

- La metodologia di VdR INAIL, nelle sue diverse versioni, è risultata la più impiegata dai DdL.
- Le figure aziendali più frequentemente coinvolte nella VdR sono risultate: RSPP, DdL o suo delegato, medico competente, RLS, referente risorse umane; una formazione specifica è stata erogata nel 60.7% dei casi.
- Il RLS e/o i lavoratori sono stati sentiti sui fattori di contenuto e contesto nel 90.3% dei casi.
- Solo il 15.7% delle imprese ha rilevato nella valutazione preliminare un rischio “medio” o “alto” per almeno un gruppo omogeneo.
- Elementi di maggiore criticità sono risultati le dimensioni medio/grandi dell'impresa e l'appartenenza a specifici settori (sanità e assistenza sociale, manifatturiero, agricoltura, P.A.).
- La valutazione approfondita è stata condotta, per lo più su base volontaria, nel 14.2% delle imprese; il metodo più frequentemente impiegato è stato quello INAIL (Questionario Strumento Indicatore); il risultato concordava con la valutazione preliminare nell'81% dei casi.
- Sono state individuate misure correttive nel 41.6% delle imprese, anche laddove la valutazione preliminare aveva concluso per un rischio “non rilevante”;
- I lavoratori e/o il RLS avevano collaborato a individuare le misure nel 91% dei casi.

Il mobbing

Un fenomeno parallelo allo SLC, trasversale a tutti gli ambienti di lavoro, è il **mobbing** (definito dalla letteratura e dalla giurisprudenza anche con termini quali molestie morali, violenza morale, e altri), che per il suo carattere di intenzionalità rappresenta tuttavia una fattispecie diversa, che palesa rilevanti criticità se gestita con gli strumenti del TUSSEL, ma che può in ogni caso essere oggetto di prevenzione da parte del DdL.

Anche il *mobbing* – che, al di là delle ricadute civili e penali, si caratterizza come una condotta socialmente intollerabile – deve essere perciò affrontato nel contesto del PMP, mirando soprattutto a fornire strumenti per la sua corretta gestione.

3. LO SLC NEL SETTORE BANCARIO

Circa 20 anni fa l’ILO portava all’attenzione mondiale, per le banche e i servizi finanziari, una serie di fattori significativi di SLC, che risultano ancora attuali (tab.3 alla pagina seguente); contestualmente si evidenziava anche un aumento delle segnalazioni di problemi di salute mentale correlabili a tale condizione.

Tab.3 – Fattori di SLC nel settore bancario e nei servizi finanziari (9).

- Ritmi e scadenze di lavoro
- Problemi di ergonomia del posto di lavoro
- Conflitti di ruolo
- Richieste ritenute eccessive
- Relazioni problematiche con i clienti
- Aumento dei casi di aggressioni contro i lavoratori

Altri aspetti rilevanti sono risultati lo sviluppo di carriera e la conciliazione casa-lavoro (10). Anche una successiva rassegna di *Eurofound* sul settore bancario (11) riassumeva vari studi che facevano emergere lo SLC come uno dei principali rischi occupazionali.

Ancora, i principali fattori di SLC identificati dall’*European Observatory of Working Life* erano: elevato carico di lavoro, elevata rappresentazione di lavoro straordinario, mancanza di controllo e di autonomia sul lavoro, relazioni inadeguate tra colleghi, scarso supporto (sia dei superiori che dei colleghi), impatto dei cambiamenti organizzativi (12), a cui va aggiunto il rischio di aggressioni e rapine negli sportelli (13). Per l’Italia venivano in particolare richiamati studi che segnalavano tra promotori finanziari e addetti alle vendite i livelli di SLC più elevati, correlati a scarsa qualità percepita dei prodotti e ad uno stretto controllo del *senior management* sul raggiungimento degli obiettivi, mentre erano descritti livelli di ansia grave più elevati (33.9%) negli addetti al *back office* rispetto a chi maneggiava denaro nel *front office* (29%) e ai venditori di prodotti finanziari (26.4%) (12).

Per ulteriori considerazioni si rimanda a due pubblicazioni ISPEL (14-15).

Nel nuovo millennio si sono inoltre verificati a livello internazionale e nazionale numerosi eventi con un impatto molto rilevante sull’organizzazione del lavoro bancario (Tab.4).

Tab.4 – Eventi che hanno modificato l’organizzazione del lavoro nel settore bancario.

- Evoluzione nella tipologia di servizi e prodotti finanziari e nelle modalità di fornitura (16);
- fusioni e riorganizzazioni conseguenti a crisi finanziarie (mercato immobiliare, debito sovrano di alcune nazioni, ma anche *non performing loans* [3]) e a periodi di crisi economica (17), e agli aggiornamenti normativi sul rafforzamento e la sostenibilità degli istituti bancari⁵;
- conseguente riduzione del numero di sportelli bancari;
- informatizzazione del lavoro (18), sia nei rapporti con la clientela che nelle attività più propriamente direzionali/gestionali, e correlativo bisogno di continua formazione;
- emergere improvviso dello *smart working* con la pandemia da SARS-CoV-2 (19), che si è almeno in parte strutturato come modalità mista di lavoro, e la connessa problematica del riconoscimento del diritto alla disconnessione, con riferimento, da ultimo, al D.L. 13 marzo 2021, n.30 e s.m.i. (20) e alla contrattazione collettiva.

Nell’indagine ESENER-3 (4) la percentuale di lavoratori di tutti i settori che operavano in Italia in *smart working* era molto bassa (2%, vs.media UE=12%), ma con il *lockdown* connesso alla pandemia da COVID-19 (indagine BVA/Doxa [21], marzo 2020) la percentuale era salita al 26%. Se la letteratura sottolinea che dovrebbe essere svolto preferibilmente su base volontaria, uno *smart working* non volontario può rappresentare in talune circostanze (com’è stato proprio il caso della pandemia) un’esperienza positiva per i lavoratori a fronte di minori rischi, o di maggiori vantaggi, rispetto al lavoro in presenza (22), pur se è oggi ben descritto il fenomeno del *work-life blending* (commistione con la vita privata).

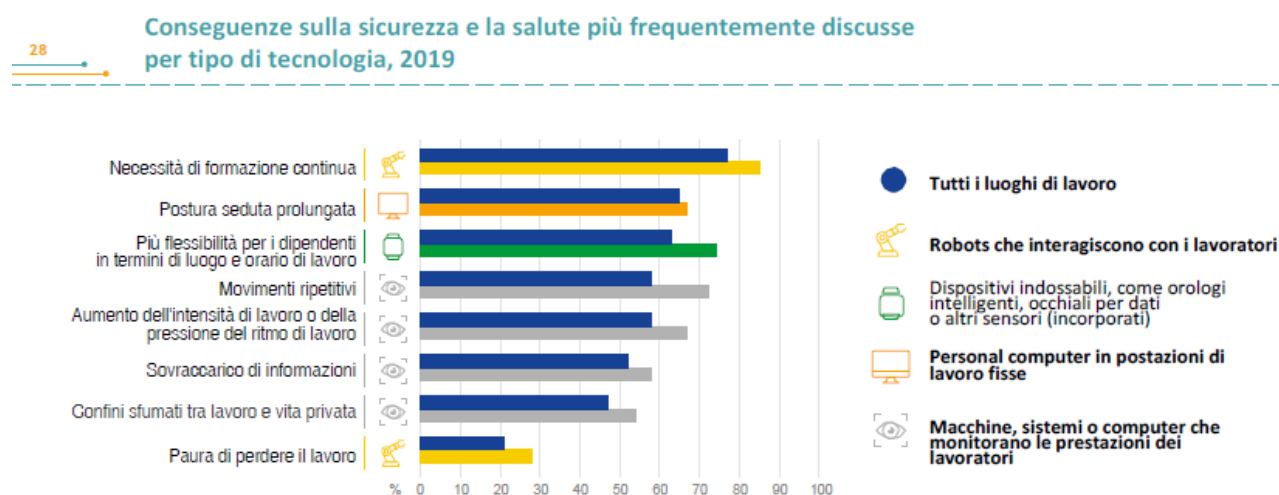
In un’indagine (*Workforce 2020* [23]) che esplorava le opinioni dei lavoratori (oltre 32.000 nel mondo, di cui circa 2.000 in Italia) sulle problematiche segnalate sul posto di lavoro e

⁵ Con la scomparsa (anche in Toscana) di istituti di credito di dimensioni medio-piccole e l’emergere di concentrazioni bancarie anche a carattere internazionale.

sulle aspettative per il futuro, il settore finanziario (banche, assicurazioni, intermediazione finanziaria) riferiva stress nella percentuale più elevata (93%).

Già nel 2017 la Commissione Europea aveva stimato che il 90% dei posti di lavoro nella UE richiedessero il possesso di competenze digitali almeno di base (24); ciò accade oggi nella quasi totalità dei comparti: nello studio ESENER-3 solo il 6% delle imprese dichiarava di non avvalersene affatto (fig.2 alla pagina seguente).

Fig.2 – impatto delle tecnologie informatiche sulla salute e sicurezza dei lavoratori, tutti i settori (Da: Indagine ESENER-3, [4]).



Anche nel settore bancario è sempre più rilevante l’impatto delle ICT, ormai divenute indispensabili per l’operatività a tutti i livelli (dalle attività di filiale alle strutture direzionali intermedie e centrali). I rapporti tra SLC e tecnologie informatiche (sia *hardware* che *software*), anche per aspetti di ergonomia cognitiva, sono documentati da una vasta mole di studi, che non è il caso di richiamare, se non per ricordare, ad esempio, che i lavoratori più anziani, con minori competenze rispetto ai “nativi digitali”, sono a rischio di incontrare maggiori difficoltà.

Sostenibilità e investimenti

Un dato apparentemente non correlato, ma di interesse perché sottolinea la rilevanza dei temi qui trattati persino nelle strategie di investimento del settore finanziario, emerge da un recente studio CONSOB (25), dove, nella valutazione della qualità degli investimenti in «attività sostenibili», i gestori intervistati ritenevano prioritari, tra i fattori di sostenibilità designati come *social*, proprio gli aspetti relativi al benessere dei lavoratori (*standards* di lavoro, sicurezza e salute, *diversity*, pari opportunità); emergerebbe quindi una forte contraddizione se le organizzazioni che svolgono attività bancarie e/o finanziarie non riconoscessero invece la rilevanza di simili temi al proprio interno.

SLC nel contesto bancario italiano

È opportuno passare brevemente in rassegna alcuni lavori, che hanno di recente preso in considerazione il tema in ambito nazionale (26-31), valutando, soprattutto mediante strumenti validati (questionari), la percezione dello SLC nei lavoratori (27-29), con interessanti risultati, ad esempio in rapporto agli aspetti di genere; tali studi hanno consentito di confermare – a riscontro della letteratura internazionale – la presenza di numerosi fattori rilevanti di SLC in queste popolazioni lavorative (29).

In precedenza, era stato sperimentato nel personale di una banca di medie dimensioni lo Strumento indicatore *HSE* (nella versione italiana validata da INAIL), somministrato insie-

me al *Work Ability Index*, mettendo in relazione gli indicatori di SLC nei lavoratori e la loro capacità lavorativa (30). Relativamente al PTSD conseguente a rapine in banca, infine, in uno studio di prevalenza – condotto con un questionario autosomministrato su un campione di 383 impiegati vittime di rapina – il 13% superava a 45 giorni dall’evento la soglia di positività per la diagnosi (31).

Dati di contesto sul settore bancario in Toscana (fonte: Banca d’Italia [32])

Occorre a questo punto fornire alcuni dati di contesto, finalizzati ad un corretto dimensionamento degli interventi sul territorio previsti nel PMP, anche per individuare in fase di attuazione criteri adeguati di copertura e, successivamente, di campionamento.

Consistenza del settore

Gli addetti al 31.12.21 erano 20.561 (tab.5), con una riduzione del 4.1% tra il 2020 e il 2021, peraltro secondo un *trend* negativo iniziato già prima della pandemia.

Tab.5 – Toscana: banche, n.dipendenti per provincia (30).

Anno	Provincia										Toscana
	FI	MS	LU	PT	LI	PI	AR	SI	GR	PO	
2021	6747	521	1273	927	1005	1715	1164	5680	766	763	20561
2020	7187	521	1353	944	1057	1785	1387	5537	786	868	21425
Diff.2020-21	-440	0	-80	-17	-43	-70	-223	+123	-20	-105	-875

La tab.6 mostra più in dettaglio, per tipologia di banca, l’evidente saldo negativo tra il 2020 e il 2021 in termini di sportelli (-9.1%), peraltro in linea con il resto del territorio nazionale e con gli anni precedenti (*dati non mostrati*).

Tab.6 –Toscana: n. banche e sportelli bancari per gruppo istituzionale (da: [32])

Prov.	Banche				Banche s.p.a.				Popolari cooperative				Credito cooperativo				Estere, filiali			
	Banche		Sportelli		Banche		Sportelli		Banche		Sportelli		Banche		Sportelli		Banche		Sportelli	
	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020
FI	8	9	423	463	4	5	356	395	-	-	3	3	4	4	62	62	-	-	2	3
MS	-	-	77	79	-	-	75	77	-	-	-	-	-	-	2	2	-	-	-	-
LU	3	3	170	175	2	2	147	161	-	-	-	-	1	1	23	24	-	-	-	-
PT	3	3	109	123	-	-	75	89	-	-	-	-	3	3	34	34	-	-	-	-
LI	2	2	150	163	-	-	123	136	-	-	-	-	2	2	27	27	-	-	-	-
PI	3	3	214	233	1	1	169	183	1	1	16	16	1	1	29	34	-	-	-	-
AR	3	3	153	174	-	-	113	134	1	1	9	9	2	2	31	31	-	-	-	-
SI	2	2	147	159	2	2	100	111	-	-	-	-	-	1	47	48	-	-	-	-
GR	1	1	116	123	-	-	84	91	-	-	-	-	1	1	32	32	-	-	-	-
PO	-	-	70	76	-	-	57	62	-	-	-	-	-	-	13	14	-	-	-	-
TOSCANA	25	27	1629	1778	9	10	1299	1439	2	2	28	28	14	15	300	308	-	-	2	3
Saldo sportelli bancari nel territorio regionale (2021 vs. 2020) = -298																				

Tale andamento è omogeneo nelle diverse province, con l’eccezione di Siena, dove, pur in presenza di una comparabile riduzione di sportelli (-7.5%), risultano aumentati gli addetti (+2.2%). Si rileva contestualmente anche una riduzione (-4 [-7.4%]) del numero di istituti bancari.

Esperienza assistenziale sullo SLC in Toscana

Un altro obiettivo del presente PMP è favorire l'equità in materia di salute, favorendo l'accesso dei lavoratori ad un'adeguata tutela anche mediante interventi sanitari appropriati. Basti rilevare che anche nell'esperienza pluriennale del Centro Regionale per il Disadattamento lavorativo della AOUP (*Buselli R, AOUP; comunicazione personale*), che fa parte della rete regionale OSNET costituita formalmente nel 2015 con delibera di Giunta Regionale, sono ricorrenti i casi di sospetta patologia da SLC in lavoratori del settore (in particolare, disturbo dell'adattamento lavorativo), giunti a valutazione multidisciplinare dalle UU.FF. PISLL o attraverso altri percorsi (accesso diretto, o invio dai medici competenti).

Conclusioni

I dati sin qui riassunti ci forniscono adeguato riscontro dell'opportunità che rappresenta l'implementazione del presente **PMP della Regione Toscana “Prevenzione dello stress lavoro correlato nel settore bancario”** sul rischio da SLC nel settore bancario, in attuazione del PNP 2022-2025, in stretto collegamento con le azioni già avviate in Toscana negli anni precedenti.

4. OBIETTIVI E STRUMENTI DEL PIANO MIRATO DI PREVENZIONE

Secondo il PNP, lo SLC *“rappresenta un problema di salute dovuto al lavoro che si è accentuato [...] 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. [...] è sempre più necessario inquadrare nell'ambito delle attività di prevenzione dei rischi psicosociali le molestie, violenze, aggressioni nei luoghi di lavoro [...]. 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 dei 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 [...]”*.

Il PNP indica nei PMP sullo SLC (PP8) lo strumento elettivo per realizzare tali azioni nei PRP; la tab.7 descrive pertanto il quadro di coerenza tra il presente PMP della Regione Toscana e il PNP.

Tab.7 – Quadro di coerenza del PMP regionale con le indicazioni del PNP.

- *Empowerment* delle figure del sistema aziendale di prevenzione e del personale dei Servizi ASL (UU.FF. PISLL) mediante informazione e formazione
- Realizzazione di iniziative informative/formative nei confronti di aziende, associazioni, figure aziendali della prevenzione, organizzazioni sindacali, consulenti
- Promozione dell'intersectorialità, con accordi realizzati nell'ambito del Comitato regionale ex art.7, D.Lgs.81/08
- Verifica dell'efficacia dell'applicazione dell'obbligo di VdR da SLC attraverso il monitoraggio dell'attività di vigilanza da parte delle UU.FF. PISLL
- Produzione di un report regionale

Il presente PMP persegue ulteriori obiettivi, specifici per il rischio da SLC e la sua corretta prevenzione e gestione, mirati ad una pluralità di destinatari portatori di interesse (soggetti della prevenzione, operatori ASL, e altre parti interessate, quali i consulenti aziendali e le parti sociali), nelle seguenti aree: qualità, appropriatezza ed efficacia; partecipazione; equità in materia di salute (tab.8 alla pagina seguente).

Tab.8 – Ulteriori obiettivi specifici del PMP.

Obiettivo	Livello di intervento	Destinatari
Qualità, appropriatezza ed efficacia	Modalità appropriate ed efficaci di VdR da SLC e di individuazione di misure correttive e di miglioramento	DdL e soggetti aziendali, consulenti
Qualità, appropriatezza ed efficacia	Attività del medico competente relativamente allo SLC, ivi compresa la sorveglianza sanitaria, tenuto conto delle peculiarità del rischio	Medico competente, RLS, operatori ASL
Partecipazione	Promozione della partecipazione efficace al processo di VdR e all'individuazione di misure correttive, ove necessarie, e di miglioramento	Lavoratori, RLS
Partecipazione, equità in materia di salute	Aumento della consapevolezza (e della partecipazione dei soggetti interessati) sull'impatto dello SLC e dei rischi psicosociali, e della rilevanza delle misure correttive e di miglioramento, con particolare riguardo alle differenze di genere e legate all'età e ai lavoratori più vulnerabili, anche per condizioni di ipersuscettibilità individuale	DdL e soggetti aziendali, consulenti; operatori ASL
Equità in materia di salute	Facilitazione dell'accesso dei lavoratori più vulnerabili (anche per condizioni di ipersuscettibilità individuale) a percorsi di valutazione gratuita attraverso la rete regionale OSNET	Lavoratori, medico competente, RLS, operatori ASL

Lo schema del PNP è riassunto per fasi in tab.9, che riporta anche in modo sintetico il cronoprogramma per gli anni 2022-2025.

Tab.9 – Fasi e strumenti tipici del PMP e cronoprogramma.

Fase	Strumenti	Anno
Assistenza	<ul style="list-style-type: none"> progettazione e condivisione degli strumenti operativi (es. CL); evento/i di avvio; avvio della informazione/formazione dei vari soggetti coinvolti (sulle corrette modalità di VdR e di redazione del DVR) – destinatari: personale delle UU.FF. PISLL; individuazione degli indicatori di efficacia; azioni di intersettorialità (comitato art.7, D.Lgs.81/08). 	2022
Disseminazione (mediante gli strumenti predisposti)	<ul style="list-style-type: none"> prosecuzione delle attività di informazione/formazione dei vari soggetti coinvolti (sulle corrette modalità di VdR e redazione del DVR) – destinatari: RLS individuazione del campione di istituti bancari oggetto di controllo; autovalutazione a cura delle aziende mediante le CL; assistenza alle aziende sull' autovalutazione e sulla conseguente individuazione di misure correttive e/o di miglioramento; azioni di intersettorialità (comitato ex art.7, D.Lgs.81/08). 	2023
Vigilanza	<ul style="list-style-type: none"> attività di vigilanza delle UU.FF. nelle UL individuate negli istituti bancari del territorio; azioni di intersettorialità (comitato art.7, D.Lgs.81/08) 	2024
Valutazione di efficacia	<ul style="list-style-type: none"> conclusione delle attività di vigilanza; verifica di efficacia degli interventi; raccolta e diffusione di buone pratiche/misure correttive e/o di miglioramento; restituzione dei risultati e/o delle buone prassi individuate; azioni di intersettorialità (comitato ex art.7, D.Lgs.81/08); produzione di un report regionale. 	2025

Il PMP cui il presente documento fa riferimento è incluso nel Piano Regionale della Prevenzione – voce PP8.

Gli **strumenti** attuativi al momento previsti sono:

-il presente **documento sull'analisi della VdR da SLC**;

-la **CL di autovalutazione** ad uso degli istituti bancari;

-la **CL di vigilanza** ad uso del personale delle UU.FF. PISLL che condurrà le attività di vigilanza e controllo.

I **destinatari** delle iniziative di **informazione / formazione** previste sono:

-**parti sociali**;

-**aziende del settore con le relative figure della prevenzione** (datore di lavoro e/o suoi delegati, RSPP/ASPP, medico competente);

-**personale delle UU.FF. PISLL** che parteciperà alle attività di vigilanza e controllo.

5. PROCESSO DI VdR E DVR

Occorre innanzitutto distinguere il **processo di VdR da SLC**, con le attività che lo compongono, dal **DVR da SLC**, che ne costituisce “solo” il risultato finale.

La VdR è **obbligo non delegabile** del DdL (art.17, c.1, lett.a, TUSSEL), come la “*elaborazione*” del DVR di cui all’art.28 (*ivi*), ed è definita nel TUSSEL all’art.2 (tab.10).

Tab.10 – Definizione di valutazione dei rischi (art.2, c.1, lett.q, TUSSEL)

«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.

Definire la VdR in termini di processo è utile a sottolinearne il **carattere dinamico**, mentre trattare meramente del DVR e della sua redazione significherebbe concentrarsi su elementi prevalentemente formali/documentali, senza cogliere pienamente gli aspetti di metodo e di merito, a cominciare dalle necessità di sistematico aggiornamento, dai quali le figure della prevenzione – a cominciare dal DdL – non devono prescindere.

La particolarità del tema SLC è evidenziata dallo stesso TUSSEL (laddove richiama all’art.28, c.1 i rischi “*riguardanti gruppi di lavoratori esposti a rischi particolari, tra cui anche quelli collegati allo stress lavoro-correlato, secondo i contenuti dell’Accordo Europeo [...]*”, e ha visto il legislatore ravvisare l’esigenza di specifiche disposizioni (c.1-bis): “*La valutazione [...] è effettuata nel rispetto delle indicazioni di cui all’art.6, c.8, lett.m-quater*”, dove si attribuisce alla CCP il compito di “*elaborare le indicazioni necessarie alla valutazione del rischio da stress lavoro-correlato*”. La CCP ha prodotto tali indicazioni nel 2010 (cfr.tab.11), evidenziandone il carattere cogente: “*il documento indica un percorso metodologico che rappresenta il livello minimo di attuazione dell’obbligo di valutazione [...]*”.

Tab.11 – Sintesi delle indicazioni della Commissione Consultiva Permanente

- La **VdR da SLC** è “*parte integrante della VdR*” generale; “*viene effettuata ... dal DdL avvalendosi del RSPP, con il coinvolgimento del medico competente e previa consultazione del RLS*”; e richiede di “*indicare il percorso metodologico che permetta una corretta identificazione dei fattori di rischio da SLC*”;
- deve essere condotta per tutti i lavoratori, inclusi dirigenti e preposti, considerando non singoli lavoratori, ma gruppi omogenei esposti a rischi del medesimo tipo;
- comprende come elementi fondamentali il coinvolgimento e la partecipazione attiva dei lavoratori;
- si articola in due fasi, l’una necessaria (preliminare), l’altra eventuale (approfondita), da attivare se dalla fase preliminare emergono elementi di rischio e le misure correttive siano risultate inefficaci.
- La **valutazione preliminare**:
 - richiede di considerare indicatori oggettivi e verificabili, ove possibile parametrici (cioè apprezzabili mediante dati numerici o categoriali che consentano un confronto) afferenti ad almeno tre “*famiglie*”:
 - **eventi sentinella**;
 - **fattori di contenuto**;
 - **fattori di contesto**;
 - richiede di sentire gli RLS e/o i lavoratori sui fattori di *contenuto* e di *contesto*;
 - nelle aziende di grandi dimensioni consente di coinvolgere un campione (rappresentativo) di lavoratori;
 - prevede come strumento la *CL*, utilizzabile “*anche da soggetti aziendali della prevenzione*”.
- Se la **rilevazione di elementi di rischio** (“*tali da richiedere azioni correttive*”) **risulta**:
 - **negativa**, il DdL riporta nel DVR le attività svolte, e prevede un piano di monitoraggio;
 - **positiva**, il DdL è tenuto a predisporre interventi correttivi mirati alle problematiche emerse (es. organizzative, comunicative, informative, formative, procedurali, tecniche) e verificarne l’efficacia;
- La **valutazione approfondita**:
 - considera la percezione soggettiva dei lavoratori in ordine agli indicatori valutati in fase preliminare;
 - prevede strumenti/metodi quali *focus group*, interviste semi-strutturate e questionari;
 - deve far riferimento almeno ai gruppi omogenei in cui sono state rilevate problematiche da SLC;
 - può considerare nelle aziende di grandi dimensioni un campione (rappresentativo) di lavoratori.

Il rispetto delle indicazioni metodologiche della CCP rappresenta pertanto un livello minimo di adempimento, e non una «buona pratica» adottabile su base volontaria.

È appena il caso di ricordare che obiettivo ultimo della VdR da SLC non è tanto di caratterizzare il livello di rischio, né tanto meno «certificarne» l'assenza, ma di giungere – in un'ottica preventiva – alla definizione degli aspetti dell'organizzazione del lavoro e delle relazioni lavorative che richiedano di essere gestiti con adeguate azioni correttive, per il potenziale di danno alla salute connesso, come pure di individuare spunti di miglioramento per una più efficace prevenzione, della quale può beneficiare anche l'organizzazione in termini di qualità del lavoro, produttività e riduzione di costi (si vedano ad esempio una rassegna OCSE [33] e un recente studio italiano sulle assenze dal lavoro per causa specifica [34]). Gli studi (inclusi quelli condotti durante la pandemia) mostrano che, al di là della *compliance* normativa, l'obiettivo deve essere la prevenzione primaria dello SLC, più che la gestione di eventi o la riduzione di eventuali danni. La FAQ B.1 ne esplicita i principi ispiratori.

B.1 Quali sono i principi generali a cui si deve attenere la valutazione dello stress lavoro correlato?

La valutazione (...) deve attenersi ai seguenti principi:

1. [...] è promossa e gestita dal datore del lavoro e/o dal top management;
2. l'oggetto [...] è l'organizzazione del lavoro: gli elementi che possono costituire fattori di stress lavoro-correlato e la loro percezione da parte dei lavoratori;
3. il processo è orientato alle soluzioni, soprattutto soluzioni di tipo collettivo, a forte valenza preventiva;
4. [...] si impernia sulla partecipazione effettiva dei lavoratori attraverso un processo di coinvolgimento dei lavoratori e/o dei loro rappresentanti;
5. va garantita sempre e comunque la centralità degli attori interni della prevenzione (RSPP, Medico competente, RLS);
6. [...] deve integrarsi nel processo complessivo di valutazione dei rischi e nel relativo documento ed inserirsi nel programma generale di prevenzione e protezione aziendale con il relativo piano attuativo.

L'Accordo Europeo e il TUSSEL

Il TUSSEL richiama espressamente (art.28, c.1) l'Accordo Europeo del 2004, siglato tra le parti sociali più rappresentative, e recepito in Italia dall'Accordo Interconfederale del 9 giugno 2008, del quale è pertanto necessario riassumere i principali contenuti, in quanto tale richiamo lo ha fatto assurgere a vero e proprio **riferimento normativo**; qui lo SLC è definito (art.3) come uno stato che si accompagna a malessere e disfunzioni fisiche, psicologiche o sociali, conseguente al fatto che i lavoratori non si sentono in grado di colmare un *gap* rispetto alle richieste o alle attese; si escludono dal campo di applicazione violenze e molestie sul lavoro, il cui elemento caratterizzante va ravvisato nella volontarietà e illiceità della condotta, finalizzata a provocare un danno ingiusto al lavoratore⁶.

L'Accordo non riporta un elenco dettagliato di possibili cause di SLC, ma ne fornisce alcuni esempi (organizzazione, processi di lavoro, comunicazione; ma anche le condizioni soggettive del lavoratore).

Pur non prescrivendo l'adozione di specifici metodi per la VdR, l'Accordo afferma che *“la gestione dei problemi di stress lavoro-correlato può essere condotta sulla scorta del generale processo di valutazione dei rischi ovvero attraverso l'adozione di una separata politica sullo stress e/o con specifiche misure volte a identificare fattori di stress”*.

Una volta che il DdL abbia condotto la VdR individuando nella propria organizzazione fattori stressogeni, dovrà elaborare misure (*“collettive, individuali o di entrambi i tipi”*) per prevenire, eliminare o ridurre i rischi, tra cui ad esempio: gestione della comunicazione, formazione, informazione e consultazione dei lavoratori.

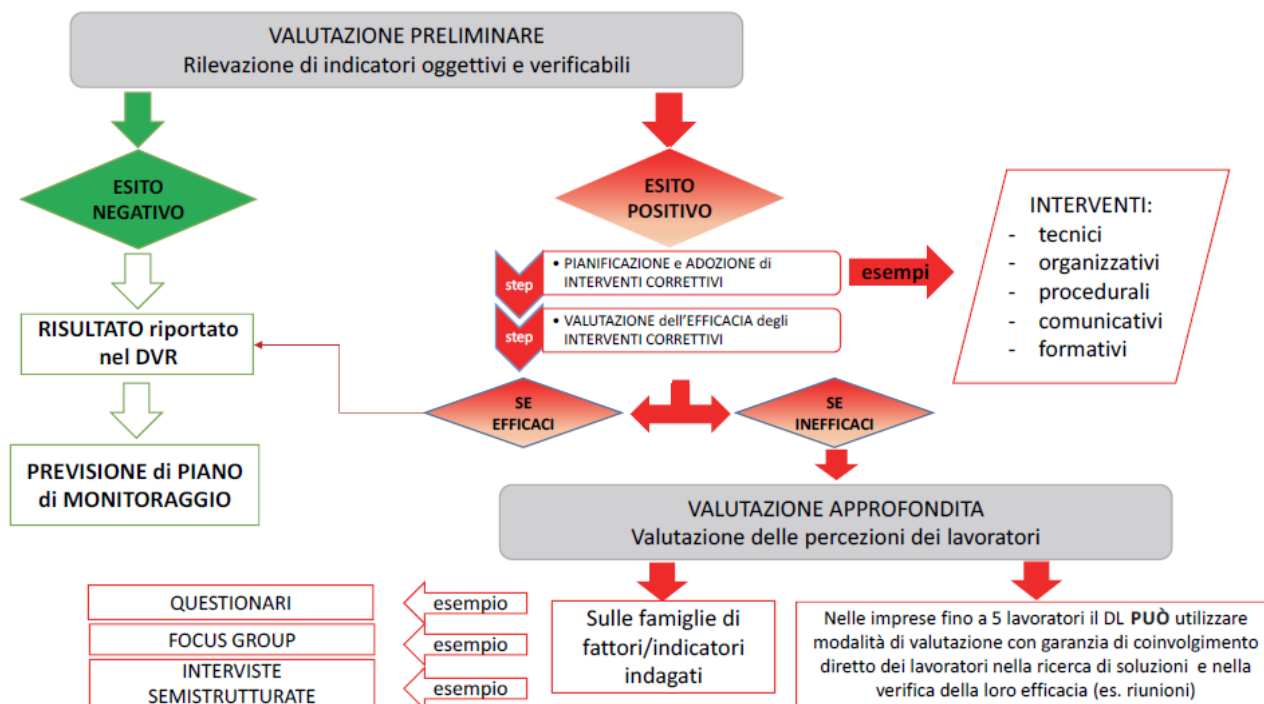
L'Accordo enfatizza infine l'importanza della partecipazione dei lavoratori (consultazione e comunicazione), e i doveri informativi e formativi del DdL.

⁶ A ulteriore riscontro, il successivo Accordo quadro sulle molestie e sulla violenza sul luogo di lavoro (26 aprile 2007) non è stato richiamato nel TUSSEL; si vedano i punti di questo documento relativi al *mobbing*.

6. IL PERCORSO METODOLOGICO STABILITO DALLA CCP

Per un riepilogo metodologico del processo di VdR, così come delineato nel 2010 dalle indicazioni cogenti della CCP, si può fare riferimento allo schema riportato nel Manuale INAIL (fig.3).

Fig.3 – Percorso di valutazione secondo la CCP (Da: Manuale INAIL, 2017).



Pur se il percorso della CCP definisce una fase preliminare e una successiva fase approfondita, la Commissione Interpelli ha poi chiarito che *“il datore di lavoro potrà utilizzare (...) anche nella fase preliminare (...) strumenti usualmente riservati alla valutazione approfondita, al fine di individuare con maggiore precisione gli interventi da adottare in concreto”*⁷⁷. Anche in tal caso il metodo dovrà prendere in considerazione «almeno» le famiglie di indicatori definite dalla CCP.

Il DdL, infine, può sempre procedere volontariamente con la valutazione approfondita, indipendentemente dai risultati della preliminare, al fine di prendere in considerazione la percezione dei lavoratori in ordine allo SLC, che rappresenta sempre un dato prezioso; il percorso stabilito dalla CCP non consente invece di omettere la valutazione preliminare.

7. LA VALUTAZIONE PRELIMINARE

Fase propedeutica: individuazione del metodo per la VdR

La scelta del metodo di valutazione è una **decisione propria del DdL**, il quale deve tuttavia **adottare un metodo che rispetti interamente le indicazioni della CCP**.

In considerazione del carattere collaborativo che i metodi valutativi prevedono, può essere opportuno che il DdL consulti preventivamente i lavoratori in ordine a tale scelta (ad esempio in sede di riunione periodica ai sensi dell’art.35, TUSSL, o con specifiche riunioni).

© La preventiva consultazione dei lavoratori in ordine alla scelta del metodo di VdR può essere considerata una buona pratica.

Il RLS deve essere in ogni caso **consultato**, secondo la previsione generale degli articoli 29, c.2, e 50, c.2, TUSSL.

La FAQ A.10 elenca alcuni metodi che rispettano le indicazioni della CCP, tra cui quello INAIL (utilizzato da oltre la metà delle imprese nel campione del progetto CCM) e quello della Regione Toscana (cfr. punto 18 del documento). **Possono essere impiegati altri metodi**, purché siano stati oggetto di **validazione scientifica** e, soprattutto, coprano tutte le famiglie di indicatori prescritti dalla CCP: *“Gli elementi che le check list devono indagare sono quelli relativi al contesto e al contenuto del lavoro e gli eventi sentinella che devono essere pesati in modo integrato...”* (FAQ D.4 – vedi anche FAQ D.6).

Il metodo deve dunque integrare, tra l’altro, i diversi parametri in modo ponderato.

Il metodo prescelto deve essere poi applicato integralmente, e non in modo parziale (ad es., per rilevazioni incomplete dei dati) o «analogico» (ad es., avvalendosi per alcuni parametri dei criteri di un altro metodo); diversamente, le conclusioni della VdR ne risultano invalidate. Per consentire di verificarne la corretta applicazione in tutte le fasi, occorre infine rendere disponibile l’accesso al metodo⁸.

Fase propedeutica: documentazione di supporto

La base di documenti e dati a supporto del processo di VdR deve essere **resa disponibile** sia per il lavoro del GdV (vedi sotto) che per le verifiche *ex post* della U.F. PISLL. Non è invece necessario che i dati siano trascritti integralmente nel DVR, o allegati a questo.

Agli effetti del rispetto delle norme sulla tutela della riservatezza dei dati personali⁹, anche in termini di sicurezza, si fa presente la necessità di un puntuale rispetto delle disposizioni vigenti, anche se i dati utili alla VdR sono in genere di tipo **aggregato** e non individuale (possono presentare un rischio, ma solo in riferimento a piccoli gruppi di lavoratori, tipologie di dati quali le richieste di visita, le segnalazioni di patologie da SLC certe/sospette, le assenze per malattia, i contenziosi giudiziari, o i provvedimenti disciplinari); i componenti del GdV sono tenuti a garantire la riservatezza dei dati di cui vengono a conoscenza (se non altro perché dovrebbero essere nominati *“incaricato del trattamento dati”* relativo).

Utili indicazioni in merito si possono ritrovare nel Manuale INAIL (All.3 – La sicurezza dei dati nel processo valutativo).

Fase propedeutica: il GdV (team)

Per condurre in modo metodologicamente corretto il processo di VdR il DdL dovrebbe formare un **team (o GdV)** a ciò deputato; i diversi metodi forniscono in genere raccomandazioni sulla composizione: i soggetti più comunemente indicati – oltre al RLS e/o ai lavoratori e al medico competente, trattati più avanti – sono riportati in tab.12.

Tab.12 – Componenti del GdV, oltre al RLS, ai lavoratori e al medico competente.

- Datore di lavoro (o suo delegato)
- Dirigenti e/o quadri aziendali (es. responsabile risorse umane)
- RSPP
- ASPP
- Consulenti esterni (psicologi, ergonomi, ecc.)

Diversamente dal caso della valutazione approfondita, la figura del consulente esterno non è ritenuta indispensabile nella preliminare laddove si impieghi un metodo standardizzato di più agevole applicazione ed interpretazione (es. INAIL), anche se in ogni caso sono richieste all’interno del GdV competenze adeguate per la corretta gestione del processo.

⁸ A titolo di esempio: se pubblicato in rete, indicando gli indirizzi; o allegando documentazione (manuale o guida all’uso). Semplicemente, metodi non verificabili producono del pari risultati non verificabili.

⁹ D.Lgs. 10 agosto 2018, n.101 e s.m.i.

☉ La costituzione di un GdV cui partecipano tutti i soggetti di cui alla tab.12 può essere considerata una buona pratica.

La metodologia INAIL *“in aziende a maggiore complessità”* suggerisce *“di individuare e nominare, tra i componenti (...), la figura del ‘responsabile gestionale della procedura di valutazione’; questi, ricoprendo il ruolo di project manager, agevolerà e coordinerà gli incontri, in raccordo con le figure della prevenzione, formalizzando i processi decisionali”*.

☉ L’individuazione da parte del DdL di un *project manager* che coordina le attività del GdV per renderle più efficaci può essere considerata una buona pratica.

È in genere prevista dai metodi una preventiva formazione dei componenti; quello INAIL suggerisce, ad esempio, che *“prima di dare avvio alle attività è auspicabile prevedere (...) una specifica formazione/informazione su aspetti chiave relativi alla gestione del rischio SLC, sulla metodologia adottata e sugli strumenti di valutazione che saranno utilizzati”*. Tale esigenza è comprensibile a partire dal rilievo che – fatta eccezione per eventuali consulenti esterni, che con tutta evidenza non possono essere però gli unici gestori del processo di VdR – i soggetti della tab.12 non possiedono in genere conoscenze sufficienti sullo SLC e competenze metodologiche adeguate per partecipare in modo attivo e consapevole al processo di VdR.

Tale formazione deve ritenersi aggiuntiva rispetto a quella obbligatoria ai sensi del TUSSL per le diverse figure della prevenzione.

Fase propedeutica: informazione dei lavoratori

È opportuno che il DdL fornisca un’**adeguata informazione** sullo SLC ai lavoratori cui si riferisce la VdR che viene condotta.

☉ L’implementazione da parte del DdL di una adeguata attività di informazione dei lavoratori in ordine allo SLC già nella fase propedeutica rappresenta una buona pratica; al proposito, si segnala l’opuscolo *“Stress lavoro-correlato e rischi psicosociali settore bancario”*, realizzato dalla Regione Lombardia nell’ambito del progetto CCM.

Fattori di contenuto e contesto nel sistema bancario

Il medesimo opuscolo fornisce un ampio elenco di fattori di contenuto e contesto specifici del settore bancario, correlandoli a ipotesi di misure mirate di prevenzione/gestione del rischio (cfr. fig.4-5 alle pagine seguenti).

Tali esempi possono risultare utili a condurre in modo più efficace il processo di VdR e ad individuare in modo più mirato le misure preventive o di gestione del rischio da adottare, tenendo conto delle peculiarità del settore, che sono senz’altro significative sia in ordine alla tipologia di rischio che alle misure da adottare: se ne consiglia una lettura molto attenta per individuare spunti utili per il proprio contesto.

☉ Prendere in considerazione le indicazioni delle fig.4-5 nel processo di valutazione e gestione del rischio SLC, rendendolo più appropriato al contesto del settore bancario, può rappresentare una buona pratica.

Il DdL può infine promuovere, se ritenuto ancora attuale, un ulteriore *focus* sui cambiamenti organizzativi intervenuti più recentemente, quali ad esempio quelli connessi alle misure di controllo della pandemia da COVID-19 e alla loro graduale dismissione.

Fig.4 – Fattori di rischio SLC (di contenuto) nel settore bancario (Da: Regione Lombardia, 2013).

FATTORI DI RISCHIO SLC	MISURE DI PREVENZIONE e/o GESTIONE DEL RISCHIO
<p>Rischio rapina</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Prevedere interventi di miglioramento nel campo della sicurezza, quali sistemi antintrusione, videosorveglianza (TVCC) e controllo accessi, invio di immagini in tempo reale ad un centro di controllo a seguito di segnalazioni di allarme, sportelli separati dall'utenza con vetri antifondamento, presenza in filiale di personale addetto alla sicurezza, sistemi di chiusura a tempo della cassaforte con impossibilità da parte degli operatori di aprirla, limitazione all'erogazione del contante agli sportelli ➤ Emanare direttive specifiche per i diversi ruoli aziendali sul comportamento da tenere in caso di rapina ➤ Effettuare corsi di formazione specifici con tecniche di simulazione ➤ Prevedere un <i>debriefing</i> a seguito di una rapina che consenta di raggiungere una maggior consapevolezza delle reazioni agli eventi, emozioni e sintomi percepiti ➤ Attivare servizi di sostegno psicologico/sportello di ascolto dedicati ➤ Istituire servizi di <i>peer support</i> ➤ Garantire adeguato supporto da parte della dirigenza ai lavoratori vittime di rapine
<p>Presenza di periodi di picco del lavoro (es. legati a particolari scadenze mensili) caratterizzati da elevato carico lavorativo e aumento della pressione lavorativa in relazione agli obiettivi di budget (avvertita soprattutto dagli impiegati dell'area commerciale)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ridistribuire le risorse umane in relazione all'andamento del lavoro (es. aumento di personale attivo nel periodo di picco del lavoro e riduzione del personale nei periodi meno sovraccaricati) ➤ Inserire pause adeguate (per durata e frequenza) ➤ Assegnare in <i>outsourcing</i> funzioni <i>no core business</i> (es. call-center di assistenza clienti) ➤ Definire gli obiettivi di rendimento con la consultazione dei lavoratori attraverso le RSU ➤ Garantire chiarezza e condivisione dei protocolli di supervisione e valutazione del raggiungimento degli obiettivi
<p>Carico emotivo dato dal rapporto continuo con l'utenza (gestione di eventuali lamentele e/o contestazioni da parte dei clienti, eventuale conflittualità, ecc) e dalla possibilità che si verifichino molestie e/o violenze - fisiche e/o verbali - da parte degli utenti</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Migliorare la sicurezza dei lavoratori a contatto con l'utenza con l'attivazione di percorsi formativi volti a rafforzare le competenze relazionali/comunicative e le capacità di <i>problem solving</i> degli operatori ➤ Identificare, se possibile, una figura interna (es. responsabile delle risorse umane) deputata alla gestione degli eventuali casi di violenza/molestie e di disagio lavorativo ➤ Introdurre adeguati sistemi di allerta ➤ Predisporre percorsi formativi e/o incontri di discussione sulla gestione dello stress attraverso opportune tecniche (<i>coping</i>), in situazioni critiche (es. conflitti con l'utenza) ➤ Mettere a punto delle linee guida sulle modalità/tecniche di gestione di episodi di aggressione, verbale e/o fisica e di eventuali conflittualità
<p>Lavoro monotono e ripetitivo</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Introdurre una diversificazione delle attività nell'ambito della mansione, compatibilmente con le necessità organizzative ➤ Introdurre un sistema di rotazione tra il personale allo stesso livello gerarchico
<p>Necessità di aggiornamento e/o difficoltà di accesso all'aggiornamento con particolare riferimento a procedure ed aspetti burocratici</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Attivare corsi di formazione tecnica, specifici per lo sviluppo di adeguate competenze e favorire il confronto fra pari su tali tematiche
<p>Carenze di tipo ergonomico, condizioni microclimatiche sfavorevoli (soprattutto nei locali <i>open space</i>), utilizzo del videoterminale</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Introdurre soluzioni ergonomiche volte al miglioramento dell'ambiente di lavoro, quali scrivanie regolabili in altezza, sedie ergonomiche, ecc ➤ Garantire postazioni di lavoro conformi e dotate di strumenti adeguati allo svolgimento dell'attività lavorativa (monitor, tastiera, scrivania, sedile, portadocumenti, conta soldi, macchina per assegni, poggia piedi, ecc) ➤ Creare un microclima favorevole (es. temperatura, umidità, rumorosità, ecc) ➤ Garantire un idoneo sistema di illuminazione (schermo e ambiente di lavoro)
<p>Responsabilità legata alla gestione di somme di denaro consistenti</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Predisporre sistemi di conteggio automatico del denaro ➤ Prevedere frequenti controlli e/o prelievi sulla giacenza di denaro nelle casse

Fig.5 – Fattori di rischio SLC (di contesto) nel settore bancario (Da: Regione Lombardia, 2013).

FATTORI DI RISCHIO SLC	MISURE DI PREVENZIONE e/o GESTIONE DEL RISCHIO
<p>Comunicazione scarsa ed inadeguata in merito a processi di ristrutturazione/fusione in atto</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Rendere trasparente a tutti i lavoratori i processi di cambiamento organizzativo in atto, coinvolgendo tutte le figure presenti in azienda ➤ Diffondere la mission e gli obiettivi organizzativi ➤ Garantire una leadership partecipata e orientata alla cooperazione
<p>Scarsa possibilità di comunicazione con i superiori</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Migliorare i sistemi di comunicazione interna e di coinvolgimento (es. riunioni periodiche con l'intero staff) al fine di favorire la partecipazione degli operatori nella presa di decisione
<p>Scarso controllo su ritmo e carico di lavoro, scarsa autonomia decisionale (in particolar modo per gli impiegati che svolgono attività di "back office")</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Coinvolgere gli operatori nel processo decisionale e nell'attuazione delle misure correttive e di miglioramento, ad esempio mettendo a disposizione sistemi di comunicazione e/o favorendo l'invio di proposte e suggerimenti; ➤ Consultare gli operatori nella messa a punto delle politiche di controllo dei tempi di lavoro ➤ Introdurre, dove possibile, sistemi di pianificazione/gestione autonoma del lavoro da parte degli operatori
<p>Mancanza di sostegno da parte dei superiori</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Attivare corsi di formazione sulla chiarezza di ruolo e sulla gestione dei conflitti ➤ Favorire la circolazione delle informazioni in modo da raggiungere tutti gli operatori ➤ Effettuare riunioni e/o incontri tra dirigenza e lavoratori
<p>Mancanza di criteri per l'avanzamento di carriera</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Valorizzare l'esperienza dei lavoratori accrescendone, laddove possibile, il senso di autonomia professionale ➤ Introdurre un sistema premiante per il raggiungimento di obiettivi ➤ Introdurre possibilità di crescita professionale e riconoscimento, anche economico, della qualità del lavoro svolto



Il ruolo del medico competente in relazione allo SLC

Il coinvolgimento del medico competente è ritenuto essenziale per una corretta gestione aziendale del rischio da SLC; al proposito si può fare riferimento alla FAQ H.2.

H.2 Qual è il ruolo del medico competente in relazione allo stress lavoro-correlato ?

Nelle aziende in cui è presente il medico competente (perché nominato in relazione ad altri rischi che comportano l'obbligo di sorveglianza sanitaria), questi, oltre ad effettuare le visite mediche a richiesta dei lavoratori, deve collaborare con il datore di lavoro alla valutazione anche del rischio da stress lavoro-correlato e alla predisposizione delle misure di tutela, come previsto dall'art.25, c.1, lett.a) del D.Lgs.81/08.

Tale collaborazione consiste in:

- partecipare al gruppo di valutazione per l'identificazione dei gruppi omogenei;
- fornire i dati di propria competenza relativamente agli eventi sentinella;
- partecipare al gruppo di valutazione per la compilazione delle check list osservative;
- applicare eventuali strumenti di valutazione approfondita del rischio (es. questionari), se in possesso di adeguata formazione;
- contribuire all'individuazione delle misure correttive, in particolare per i fattori organizzativi stressogeni [...] maggiormente collegati ad aspetti biologici (es. ritmi e turni di lavoro);
- partecipare alla gestione dei casi individuali che dovessero emergere sia come visite a richiesta, sia con altre modalità, secondo le procedure stabilite dall'azienda;
- partecipare ad iniziative aziendali di promozione della salute rispetto a patologie correlate allo stress, con particolare attenzione alle differenze di genere e di età, nell'ottica della responsabilità sociale dell'impresa.

Si sottolinea come sia importante mantenere una netta distinzione tra tre diversi piani di attività:

- a) raccolta, ai fini della valutazione preliminare del rischio, di alcuni eventi sentinella (richieste di visite, segnalazioni di lamentele...);
- b) valutazione delle condizioni di ipersuscettibilità individuale, ai fini dell'espressione del giudizio di idoneità;
- c) eventuale raccolta e valutazione epidemiologica di disturbi e segni clinici stress-correlati, ai fini della valutazione approfondita del rischio.

“Il valore aggiunto” del contributo professionale che il medico competente può fornire “*risiede inoltre nella formazione scientifica inclusa nel suo curriculum che ha previsto, tra l’altro, gli insegnamenti di discipline quali la Psicologia e l’Ergonomia, e che gli consentono, da un lato, di stimare il rischio presente nelle organizzazioni e dall’altro di entrare in associazione ed essere in condivisione con il lavoratore*” (36). Siamo infatti di fronte al rischio organizzativo per antonomasia, che investe non solo gli ambiti disciplinari della psicologia del lavoro e dell’ergonomia, ma anche quello della sociologia del lavoro.

Il primo punto da definire è allora l’**obbligo** – o meno – **di sorveglianza sanitaria** ai sensi dell’art.41, D.Lgs.81/08 in relazione al rischio specifico: su questo punto il Coordinamento Interregionale risponde con una specifica FAQ (H.1).

H.1 Per lo stress lavoro correlato ricorre l’obbligo di sorveglianza sanitaria ?

Ad oggi (...) non esiste una previsione esplicita di obbligo [...].

La sorveglianza sanitaria, infatti, non costituisce una misura d’elezione per tale tipo di rischio, dovendo invece privilegiare gli opportuni interventi sull’organizzazione del lavoro rivolti a ridurre o limitare il rischio [...] sono sempre possibili le visite mediche su richiesta del lavoratore, nel caso previsto dall’art.41 [...].

Il medico competente non deve essere quindi nominato in relazione allo specifico rischio da SLC, ma si deve considerare che nel settore bancario la nomina avviene di regola almeno in relazione al rischio da videoterminali.

Un successivo interpello¹⁰ ha confermato che “*la richiesta [...] può essere avanzata da qualsiasi lavoratore indipendentemente dal fatto che [...] sia già sottoposto o meno a sorveglianza sanitaria, con l’unico limite che il medico competente ritenga la richiesta accoglibile, in quanto correlata ai rischi lavorativi*”. Occorre precisare che il TUSSEL prevede la visita anche quando la richiesta sia mirata a condizioni del lavoratore “*suscettibili di peggioramento a causa dell’attività lavorativa svolta*” (art.41, c.2, lett.c) – nel caso specifico, quando un lavoratore manifesti una patologia, anche sospetta, o sintomi, o anche una più generale condizione di «disagio lavorativo», riconducibili a SLC.

Il medico competente dovrebbe quindi valutare tali richieste e procedere secondo il dettato normativo; il DdL dovrebbe a sua volta portare a conoscenza dei lavoratori una simile opportunità, e il RLS contribuire ad informarli.

☉ La realizzazione di una “procedura¹¹” aziendale per l’accesso alla visita su richiesta, che includa un’adeguata informazione ai lavoratori, rappresenta una buona pratica.

In sede di visita il medico competente può individuare in un lavoratore, o in un particolare gruppo di lavoratori, franche patologie da SLC, o riconoscere sintomi “sotto-soglia”, la cui segnalazione costituisce un caso di evento sentinella, motivo di una riattivazione del processo di VdR, che può anche essere limitata al gruppo omogeneo interessato. Si pone qui il problema (complesso) della diagnosi delle patologie da SLC, che l’esperienza toscana fa ritenere preferibile un approccio multidisciplinare (37).

Ad esito di ogni tipologia di visita, per il combinato disposto dei commi 2 e 6 dell’art.41, TUSSEL, il medico competente deve esprimere il giudizio di idoneità, che consente al DdL di intervenire, ove possibile (cfr. art.42, c.1, TUSSEL), sulla mansione specifica svolta (rimodulazione delle attività o cambio di mansione¹²). Agli effetti del giudizio di idoneità il medico

¹⁰ Commissione per gli Interpelli. Interpello n.8/2015 del 2 novembre 2015 “*in merito a due quesiti (...) in tema di sorveglianza sanitaria e di svolgimento del ruolo di medico competente*”.

¹¹ Con il termine di “procedura” si intende qui, in senso generale, una modalità operativa formalizzata in un documento aziendale, approvato dal DdL e/o da soggetti aziendali che ne hanno l’autorità, anche in assenza di un sistema di gestione per la qualità certificato (ad es. ISO 9001:2015 o 45001:2018).

¹² Si veda in proposito anche la nozione di “*accomodamento ragionevole*” nella legislazione UE e nazionale.

competente deve tenere conto anche di eventuali situazioni di ipersuscettibilità individuale, quali ad esempio aspetti di salute mentale coesistenti; e per le mansioni per le quali sia già prevista la sorveglianza sanitaria si dovrebbe prendere in considerazione ai fini del giudizio anche il rischio SLC, se individuato per la mansione specifica.

Le linee guida della Regione Toscana in materia di idoneità così si esprimono in ordine ad un'altra tematica spesso sollevata in sede di sorveglianza sanitaria in relazione allo SLC: *“Anche i problemi connessi all'interfaccia casa-lavoro, che pure sono oggetto della valutazione del rischio stress lavoro correlato, non possono essere elementi rilevanti ai fini dell'espressione del giudizio di idoneità [...], sebbene sia comportamento conforme al codice ICOH (n.12) promuovere, per quanto possibile, anche la considerazione di aspetti legati a situazioni familiari e circostanze della vita indipendenti dal lavoro”.*

H.4 In quali casi può essere opportuna la sorveglianza sanitaria dei lavoratori esposti a stress lavoro-correlato ?

La sorveglianza sanitaria, ancorché non obbligatoria, può essere legittimamente attuata dal datore di lavoro, come misura di prevenzione secondaria, quando la valutazione dei rischi ne evidenzia la necessità, in relazione all'obbligo di affidare i compiti ai lavoratori tenendo conto delle loro capacità e delle condizioni degli stessi in rapporto alla loro salute e sicurezza (art. 18, c.1, lett.c), D.Lgs. 81/08). (...) l'opportunità di attivare la sorveglianza sanitaria si può configurare quando, al termine dell'intero percorso di valutazione del rischio (...) permane una condizione ineliminabile di stress potenzialmente dannosa.

L'attuazione della sorveglianza sanitaria al di fuori dei casi in cui è espressamente prevista dal TUSL (art.41) è argomento controverso (si veda ad es. il documento CIIP); ciò potrebbe infatti consentire un margine discrezionale da parte del DdL nell'introdurre una misura di prevenzione dalle ricadute particolarmente sensibili sulla persona del lavoratore. Il Coordinamento Interregionale – in modo anche scientificamente condivisibile – ipotizzava la sorveglianza sanitaria solo come misura residuale, di II livello, da mettere in atto laddove le altre misure si siano rivelate inefficaci, e lo SLC sia per definizione presente (in quanto non ridotto efficacemente dalle misure introdotte) – allo scopo di intercettare quanto più precocemente possibile eventuali danni alla salute e/o sintomi “sotto-soglia”, e di intervenire con modalità più mirate, anche a livello individuale.

Da ultimo è intervenuta la Commissione Interpelli, che – in riferimento all'ipotesi, talora evocata anche in relazione allo SLC, per cui il DdL, *“nell'affidare i compiti ai lavoratori”* deve *“tenere conto delle capacità e delle condizioni degli stessi in rapporto alla loro salute e alla sicurezza”* (art.18, c.1, lett.c) – ha in sintesi stabilito che *“la sorveglianza sanitaria va ricondotta nell'alveo del suddetto art.41”*, ossia ai soli casi espressamente previsti¹³.

Per quanto attiene alla ripartizione tra DdL e medico competente degli oneri in ordine alla VdR, si fa riferimento allo schema generale dell'interpello n.5/2014¹⁴, a sua volta modellato su una precedente sentenza della Cassazione penale¹⁵. Se per molti aspetti è quindi compito del DdL dare impulso alla partecipazione del medico competente alla VdR, per altri questi è direttamente coinvolto, ad es. nel fornire i dati sulle richieste di visita o su altre segnalazioni a lui pervenute, o nel comunicare – nei dati anonimi e collettivi in sede di riunione periodica ex art.35, TUSL – elementi potenzialmente rilevanti per individuare da parte del DdL la necessità di aggiornare la VdR e il relativo DVR.

In caso di inerzia del DdL, del medico competente, o di entrambi, il RLS può, nell'esercizio del proprio ruolo, sollecitare l'adempimento dei compiti previsti dalla legge.

13 Commissione Interpelli. Interpello n.2/2022 del 26 ottobre 2022. *Obbligo di sorveglianza sanitaria dei lavoratori ex art. 18 comma 1 lettera c) ed art. 41 Dlgs 81/08 e smi.*

14 Commissione Interpelli. Interpello n.5/2014 del 13 marzo 2014 - *Corretta interpretazione dell'art.25, comma 1, lett. a), del D.Lgs. n. 81/2008.*

15 IV sez.pen., 13 gennaio 2013, n.1856.

Coinvolgimento del RLS e/o dei lavoratori nella VdR da SLC

Si tratta di un aspetto non sempre adeguatamente compreso e valorizzato nel sistema di prevenzione aziendale, a volte anche dallo stesso RLS (verosimilmente perché è richiesta un’adeguata consapevolezza del rischio specifico). La FAQ C.1 chiarisce che **non si può prescindere dal contributo dei lavoratori e/o del RLS**.

C.1 Perché la partecipazione dei lavoratori alla valutazione (...) è importante?

I lavoratori rappresentano degli “osservatori privilegiati” dell’organizzazione del lavoro in quanto ne sono parte e la vivono direttamente. D’altra parte i rischi collegati allo stress lavoro-correlato sono riconducibili a due ambiti interagenti tra loro: le potenzialità stressogene del lavoro e le percezioni dei lavoratori rispetto alle proprie capacità di adattarsi alle condizioni di lavoro. Pertanto non vi può essere altro modo di valutare i fattori di contesto e di contenuto se non coinvolgendo i lavoratori. Affinché il coinvolgimento sia efficace è opportuno che vi sia un’adeguata informazione sulla natura del rischio, sugli effetti negativi prodotti sui singoli lavoratori e sull’organizzazione aziendale, e sulla metodologia scelta per la valutazione.

La partecipazione dei lavoratori deve essere assicurata sia in fase preliminare che approfondita, seppure con modalità diverse. Per quanto riguarda la fase preliminare, la compilazione delle check list osservative non può essere considerata attendibile senza il coinvolgimento dei lavoratori e/o degli RLS.

Il contributo dei lavoratori è pertanto relativo alla loro “**percezione**” delle condizioni di lavoro e delle proprie capacità di *coping*, la cui rilevazione diretta è obbligatoria solo nella fase approfondita; alcuni metodi, come quello della Regione Toscana, prevedono tuttavia di considerare taluni aspetti della loro soggettività già in fase preliminare.

La FAQ C.2 dettaglia le modalità in cui si articola la partecipazione.

C.2 Come deve essere assicurata la partecipazione dei lavoratori ?

In relazione alle fasi del processo valutativo si possono distinguere tre livelli diversi di partecipazione:

1) consultazione degli RLS nella fase di definizione del processo valutativo, ai sensi dell’art.50, c.1, lett.b), D.Lgs.81/08, in merito alla pianificazione della valutazione, scelta degli strumenti, individuazione dei gruppi omogenei/partizioni organizzative, ecc.;

2) consultazione dei lavoratori e/o degli RLS nella fase di valutazione preliminare con CL osservative, per (...) l’analisi dei fattori di contesto e di contenuto [...]. La modalità [...] è scelta dal datore di lavoro, ma in ogni caso questi deve garantire che i lavoratori sentiti siano a conoscenza delle realtà esaminate, che siano rappresentativi del gruppo omogeneo [...] cui è riferita la valutazione, che il loro parere venga sentito preventivamente in modo da poterne tener conto per l’espressione dei giudizi in riferimento ai fattori di contenuto e di contesto e che rimanga traccia documentale della consultazione e delle osservazioni espresse;

3) nella fase di valutazione approfondita gli strumenti adottati (questionari, focus group, interviste semi strutturate) garantiscono di per sé la partecipazione dei lavoratori. È doveroso garantire un’informazione che motivi la partecipazione e che vi sia un ritorno dei risultati.

Appare evidente che il contributo di lavoratori e/o RLS alla valutazione dei fattori di contesto/contesto loro richiesta non può limitarsi alla presa visione di un DVR già redatto.

La tab.13 riassume i riferimenti normativi (TUSSL) e tecnici (indicazioni della CCP) che motivano la necessità della partecipazione dei lavoratori al processo di VdR.

Tab.13 – Riferimenti per la partecipazione del RLS e/o dei lavoratori.

Fase	Riferimento normativo o tecnico
Definizione del metodo	Consultazione RLS (art.50, TUSSL)*
Valutazione preliminare	Consultazione lavoratori e/o RLS per la compilazione delle CL “osservative” (CCP)
Valutazione approfondita	Rilevazione e analisi della percezione soggettiva di un campione significativo di lavoratori con il metodo prescelto (CCP)

*Tale consultazione è sempre prevista dalla norma, indipendentemente dalla tipologia di rischio.

Occorre poi esaminare le specificità del ruolo che il TUSSL, con le relative disposizioni attuative, attribuisce al RLS; anche in questo caso si può far riferimento ad una FAQ (C.4 alla pagina successiva).

C.4 Qual è il ruolo del RLS ?

Al momento della pianificazione della valutazione:

- deve essere consultato preventivamente nella individuazione del percorso e dei metodi valutativi;
- contribuisce alla pianificazione della valutazione con particolare riguardo alla individuazione dei gruppi omogenei o delle partizioni organizzative.

Nella fase di valutazione preliminare:

- contribuisce attivamente (non come osservatore) alla valutazione attraverso check-list;
- raccoglie informazioni dai lavoratori sui fattori di contesto/contenuto (non la percezione soggettiva, ma il riscontro oggettivo degli elementi valutati dalla check-list);
- partecipa alla individuazione delle soluzioni.

Rispetto ai passaggi precedenti la sua partecipazione è garanzia della correttezza della valutazione.

Nella fase di valutazione approfondita:

- favorisce la partecipazione dei lavoratori;
- partecipa alla individuazione delle soluzioni.

La FAQ appare esaustiva, e non necessita di ulteriore commento.

La CCP prescrive espressamente che *“in relazione alla valutazione dei fattori di contesto e di contenuto [...] occorre sentire i lavoratori e/o il RLS/RLST”*; ciò non è quindi esplicitamente contemplato solo nel caso degli eventi sentinella.

“Rappresentatività” dei lavoratori coinvolti

Ricorre nelle indicazioni della CCP e nei metodi di valutazione la nozione di «rappresentatività», e/o di «campione rappresentativo», dei lavoratori, che richiede pertanto una puntualizzazione tecnica (vedi FAQ C.3).

C.3 Cosa si intende per campione rappresentativo dei lavoratori?

Il concetto di campione rappresentativo è diverso a seconda che si tratti di valutazione preliminare o approfondita.

Nella [...] valutazione preliminare [...] è da intendersi in senso qualitativo, relativamente al livello di conoscenza della situazione lavorativa dei singoli gruppi omogenei/partizioni organizzative che vengono valutate.

In altri termini occorre sempre sentire lavoratori [...] effettivamente a conoscenza delle realtà esaminate.

Nella fase di valutazione approfondita [...] deve avere una rappresentatività statistica in relazione alla popolazione lavorativa aziendale, non solo per [...] la collocazione lavorativa e la distinzione in gruppi omogenei, ma anche per aspetti legati alla persona quali la differenza di genere, di età, di origine etnica [...].

La FAQ evidenzia pertanto **due** distinte **nozioni di rappresentatività del campione di lavoratori** coinvolto nella VdR:

- a) **“qualitativa” (fase preliminare)**: implica che il DdL deve coinvolgere – insieme al RLS, o alternativamente a questo – lavoratori «esperti», ossia *“effettivamente a conoscenza delle realtà esaminate”*;
- b) **“quantitativa” (fase approfondita)** in senso statistico (il campione individuato deve essere rappresentativo delle caratteristiche della popolazione, non solo per consistenza numerica, ma anche per gli aspetti personali, quali età, genere, ecc.).

Adattamenti del metodo di VdR

Altro punto da dirimere è la possibilità – o meno – di **adattamento del metodo** prescelto a particolari caratteristiche, o esigenze, reali o presunte, della popolazione da valutare, del settore lavorativo o dell’organizzazione a cui la VdR si riferisce.

La FAQ D.5 alla pagina seguente precisa che **non è possibile alcuna applicazione analogica, o adattativa**, del metodo prescelto, magari nel senso di una riduzione degli *items* previsti, **a meno che non vi sia una “giustificazione teorica” e una “verifica sperimentale di validità”**.

Procedere in tal senso significa assumersi arbitrariamente la responsabilità di invalidare i risultati della VdR, con quanto ne consegue.

D.5 E' possibile adattare le check-list alle specificità di settore produttivo e/o alla dimensione aziendale ?

Poiché il rischio stress è correlato agli aspetti di progettazione, organizzazione e gestione del lavoro, ogni datore di lavoro effettuerà la valutazione tenendo conto della reale organizzazione e anche della tipologia produttiva della sua azienda. In questo senso già la corretta identificazione dei gruppi omogenei/partizioni organizzative, rappresenta elemento di specificità aziendale.

Il metodo di valutazione osservazionale con lo strumento della check list deve essere scientificamente valido in relazione a:

- i fattori stressogeni valutati;
- gli elementi oggettivi e verificabili presi in esame al fine di stimare i fattori stressogeni;
- i criteri di attribuzione del punteggio ed il calcolo dei livelli di rischio.

Gli strumenti sperimentati e validati non possono essere modificati.

Eventuali modifiche di strumenti esistenti o la proposizione di nuovi deve essere oggetto di una giustificazione teorica e di una verifica sperimentale di validità.

Adattare la valutazione alla propria realtà non significa modificare gli strumenti di valutazione riconosciuti e validati, bensì attribuire alle singole voci un significato coerente con le specifiche caratteristiche dell'azienda. Ogni azienda applicherà lo strumento indicando i propri documenti di riferimento e personalizzando le azioni correttive, ma senza modificarne la struttura.

[...] In ogni caso lo strumento della check list non può costituire un alibi e l'azienda non può ritenersi dispensata dall'obbligo di adottare adeguate misure di tutela per evidenti situazioni di stress lavoro-correlato, anche se non considerate nella check list utilizzata”.

Il DdL potrà piuttosto interpretare il “*significato*” dei diversi *items*, per renderlo più coerente con particolari caratteristiche della propria organizzazione in riferimento allo SLC.

È invece obbligatorio secondo la FAQ prendere in considerazione “**evidenti situazioni**” di **SLC non coperte** dal metodo previsto: nel caso specifico, si possono citare almeno i casi dello *smart working* e delle aggressioni sul luogo di lavoro, e aspetti oggi caratterizzati in termini di *diversity*, quali le differenze di età e genere, che nel settore bancario possono assumere maggiore rilevanza e che verranno esaminati di seguito. Per comprenderne la portata è centrale la sottolineatura dell'obbligo datoriale di tutela in presenza di situazioni di rischio, che prescinde dal formale assolvimento dell'obbligo di VdR.

Esempi di fattori di rischio presenti nel settore bancario che i metodi correnti di VDR non considerano nella fase preliminare

a. Smart working¹⁶

Si tratta di una modalità di lavoro che anche dopo la cessazione della fase emergenziale della pandemia da SARS-CoV-2, nella quale aveva rappresentato in molti contesti una «nuova normalità» – *new normal* dei paesi anglosassoni – per garantire un'operatività accettabile), resta ampiamente diffusa, almeno nella modalità mista (38). I riferimenti normativi¹⁷ sono però anteriori alla pandemia (e di molto posteriori al TUSSL); tra questi si segnala la rilevanza nel contesto odierno di un effettivo diritto alla disconnessione.

I lavoratori che lo svolgono devono essere considerati un gruppo a sé (e persino suddivisi ancora in relazione a ulteriori caratteristiche), necessariamente da distinguere dai colleghi che lavorano esclusivamente in presenza: lo *smart working* rappresenta infatti, per questi lavoratori una “*modificazione significativa dell'organizzazione del lavoro*”, che richiede secondo il dettato normativo un aggiornamento della VdR.

Nessuno dei metodi di VdR in uso prima della pandemia prendeva in considerazione gli elementi caratteristici di questa modalità di lavoro; ma vari studi, che qui non è possibile richiamare esaustivamente, hanno messo in evidenza varie caratteristiche specifiche dello *smart working* che possono essere causa di SLC (tab.14 alla pagina seguente).

¹⁶ Si ricorda preliminarmente l'applicabilità dell'art.3, c.10, TUSSL, in materia di telelavoro

¹⁷ Legge 22 maggio 2017, n.81 (“*lavoro agile*”). Si deve anche far riferimento a quanto eventualmente stabilito in merito dai CCNL e dalla contrattazione integrativa.

Tab.14 – Esempi di caratteristiche dello smart working da considerare nella VdR (da [39], modif.)-

- Tipologia di dispositivi in uso per l’attività lavorativa
- Affidabilità e velocità della connessione internet in relazione alle esigenze del lavoro
- Aspetti ergonomici, di *cybersecurity* e di *privacy* dell’ambiente domestico
- Orario di lavoro (incluse le pause) e diritto alla disconnessione
- Minore condivisione del lavoro con superiori e colleghi
- Maggiore rischio di isolamento
- Difficoltà nel lavoro di gruppo tramite videoconferenza
- Minori opportunità di richiedere e ricevere supporto da superiori e colleghi
- Maggiore opportunità di controllo sul proprio lavoro
- Maggiore rilevanza degli obiettivi individuali
- Formazione a distanza come modalità prevalente (*webinar*, autoformazione mediante tutorial)¹⁸
- Obbligo di sorveglianza sanitaria (>20 ore settimanali di lavoro al videoterminale)

Secondo una rassegna OCSE realizzata durante la pandemia (39), diversi studi già in precedenza indicavano come l’efficienza dei lavoratori può diminuire con un ricorso prolungato allo *smart working*, per la riduzione delle interazioni personali (che compromette l’efficacia della comunicazione), dei flussi di conoscenza organizzativa e delle opportunità di supervisione: le riunioni in persona garantirebbero invece una comunicazione più efficace rispetto a strumenti digitali quali e-mail, *apps* di *chat* o di videoconferenza; ciò ha maggiore impatto nelle organizzazioni che hanno più investito in metodiche di *team building*.

È stata sottolineata anche la necessità di riconoscere un nuovo stile aziendale di *leadership* (definito “*e-leadership*”¹⁹), che nell’utilizzo ottimale delle tecnologie e delle competenze digitali integra il prendersi cura – anche «a distanza» – del benessere lavorativo (40).

Vari lavori relativi all’esperienza della pandemia confermano i possibili effetti avversi dello *smart working*, in particolare nei soggetti più vulnerabili, e l’effetto di mitigazione che il supporto dei responsabili può esercitare, suggerendo che siano poi i lavoratori con ridotto funzionamento lavorativo a mostrare una preferenza per lo *smart working*; e va considerata con attenzione l’adeguatezza ergonomica della postazione di lavoro (40-42), se i mezzi sono forniti dal datore di lavoro. Un documento INAIL realizzato in epoca pandemica (43) contiene poi un utile schema degli obblighi informativi del DdL per lo *smart working*.

È anche importante esplicitare nella documentazione aziendale, ed effettivamente garantire, il diritto del lavoratore alla disconnessione, secondo le norme applicabili, in quanto una continua sollecitazione sulle tematiche lavorative, anche al di fuori degli orari previsti, non consente un adeguato recupero del lavoratori (e sono tali anche dirigenti e quadri).

Si ricorda infine che è sempre metodologicamente corretto esperire la fase approfondita, valutando il rischio SLC anche attraverso la percezione soggettiva dei lavoratori.

☺ Può essere considerato un esempio di buona pratica la valutazione del rischio da SLC nei lavoratori in *smart working* anche mediante la valutazione approfondita.

b. Aggressioni e rapine

Nelle attività a diretto contatto con il pubblico le aggressioni sono un fenomeno preoccupante, almeno per taluni settori in cui è elevata anche l’attenzione dei *media* (si citano di solito il comparto sicurezza [forze di polizia], la sanità pubblica e i trasporti, tanto per le ferrovie che per il trasporto locale); né il settore bancario sembra esserne immune. Il fenomeno ricomprende anche eventi fisici senza evidenti lesioni, o «meramente» verbali (ad es.

18 Sta emergendo a livello globale l’uso della realtà virtuale a scopo di addestramento del personale in condizioni confrontabili con quelle operative.

19 Secondo l’Agenzia per l’Italia Digitale (AGID) “*le competenze di e-leadership (...) sono le capacità di utilizzare al meglio le tecnologie digitali all’interno di qualsiasi tipo di organizzazione e di introdurre innovazione digitale nello specifico settore di mercato in cui si opera. Le competenze digitali si integrano strettamente con le competenze trasversali tipiche del leader e con le competenze specifiche di settore*” (<https://www.agid.gov.it/it/node/1772> al 24.8.2022).

da parte di clienti), che il DdL non può ignorare, né tanto meno tollerare, laddove ne venga a conoscenza.

Le rapine rappresentano invece un fenomeno meno frequente rispetto al passato, che tuttavia costituisce ancora oggi un rischio almeno per gli sportelli bancari tradizionali, soprattutto se situati in zone isolate, o notoriamente caratterizzate da un’elevata frequenza di tali atti criminosi: uno studio ABI-OSSIF, da consultare per dati statistici aggiornati, mostra che nel 2020 le rapine in banca rappresentavano lo 0.6% circa del totale in Italia.

Il DdL potrebbe quanto meno procedere «volontariamente» ad una rilevazione di questi fenomeni e delle eventuali conseguenze sulla salute dei lavoratori (ad es. DPTS), per individuare misure di sicurezza²⁰; per le rapine si può fare riferimento alle “Linee di indirizzo” richiamate nel box, alla cui lettura integrale si rimanda per una trattazione esaustiva.

☉ Può essere considerato un esempio di buona pratica l’applicazione delle “Linee di indirizzo per prevenire o ridurre i danni fisici e psichici dei lavoratori bancari correlati alle rapine”, elaborate dalla Commissione Tecnica della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome (con il relativo documento tecnico presentato il 17 marzo 2010).

c. Differenze di genere

In un’ottica di equità, tra i fattori cui attribuire priorità più elevata compaiono le differenze di genere, espressamente richiamate nel TUSSEL (artt.1, c.1; 6, c.2; 6, c.8, lett.I; 8, c.5).

In tema di VdR, in particolare, l’art.28, c.1 prevede che siano considerati anche i rischi “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”.

Per lo SLC emerge da vari studi l’ipotesi di una differente sensibilità nel genere femminile, (proprio per la popolazione bancaria italiana, si veda la voce bibliografica [30]).

Potrebbe risultare allora utile, soprattutto per popolazioni lavorative numerose, operare un’analisi dei dati (statistica, ma anche interpretativa) e valutare in un’ottica di genere le azioni da realizzare, o considerare – ove opportuno – anche le differenze di genere nella definizione del GdV e dei gruppi omogenei. Tra le aree di intervento individuate in questo caso dalla UE si possono segnalare la flessibilità e la conciliazione casa-lavoro (44).

☉ Può essere considerato un esempio di buona pratica considerare nella VdR e nella definizione di politiche attive di inclusione le differenze di genere nell’analisi dei dati e nelle azioni di miglioramento, e, ove opportuno, anche nella definizione e dei gruppi omogenei.

☉ Può essere considerato un esempio di buona pratica, in un’ottica di parità di genere, l’adozione di politiche aziendali sulla flessibilità e sulla conciliazione casa-lavoro.

d. Altre possibili situazioni da considerare

Nell’esperienza corrente possono venire in rilievo nel settore bancario – tra i fattori richiamati all’art.28, c.1 – anche le differenze di età, in particolare in relazione all’invecchiamento della popolazione lavorativa.

²⁰ Va sottolineata la rilevanza che assumono le misure di sicurezza (es. vigilanza privata, videosorveglianza, di barriera con la clientela, installazione di casseforti temporizzate) e l’importanza di uno stretto raccordo con l’autorità di Pubblica Sicurezza competente. Le linee di indirizzo richiamate, tra l’altro, sottolineano la distinzione concettuale tra misure di *security* (intese a proteggere soprattutto l’attività e gli interessi a questa connessi) e di *safety*, mirate alla tutela delle persone (soprattutto i lavoratori, ma anche i clienti).

Altro caso da prendere in esame è infine quello della presenza di lavoratori disabili ai sensi della L.68/99; può essere anche considerata, se rilevante nel contesto aziendale, la presenza di lavoratori precari e/o appartenenti a minoranze etniche e/o linguistiche.

Tra le misure che possono essere inoltre adottate volontariamente la letteratura indica la formalizzazione ed attuazione di una politica formale di *diversity management*²¹ (45); si rimanda, come cornice per lo sviluppo di buone pratiche condivise, alla “*Joint declaration of the European Insurance Social Partners on Diversity, Inclusion, and non-Discrimination in the sector*” (46), segnatamente al punto n.2 (“*Diversity and inclusion in the workplace*”); la dichiarazione include anche il *mobbing*, e individua tre obiettivi specifici: a) prevenire ogni discriminazione verso “*gruppi protetti*”; b) promuovere la *diversity*, l’inclusione e il supporto ai dipendenti con disabilità; c) proteggere i più anziani (*ivi*).

☺ Può essere considerato un esempio di buona pratica l’implementazione di politiche aziendali di *diversity management* (almeno nelle aziende di maggiori dimensioni).

Il *mobbing*

Il caso del *mobbing* necessita di uno specifico approfondimento: si tratta di un costrutto delle scienze psicologiche e sociologiche che, pur presentando numerosi punti di contatto con lo SLC, se ne distingue almeno per una caratteristica fondamentale: non si tratta di un rischio occupazionale che possa essere sussunto nella normativa di prevenzione, in tanto che (anche) la giurisprudenza vi riconosce un elemento sistematico di intenzionalità nel determinare esiti avversi per il lavoratore (espulsivo; lesivo della reputazione, demansionamento, ecc.).

Ciò non significa che non possa essere oggetto di prevenzione, quanto che tale prevenzione, pur necessaria, esula dall’approccio previsto dal D.Lgs.81/08. Il carattere distintivo di intenzionalità – in tutte le sue forme (verticale, orizzontale, c.d. “strategico”, ecc.) – ne rende difficoltosa la gestione con gli strumenti tipici del sistema delineato dal TUSSL e dalle norme penali, che meglio si attagliano ad eventi di cui si risponda per colpa. Ciò è in particolare vero della VdR: il DdL dovrebbe infatti valutare il rischio di accadimento di comportamenti illeciti intenzionali, propri o dei propri collaboratori²²; ciò vale a maggior ragione per i fenomeni, ben più gravi anche sotto il profilo penale, di aggressioni fisiche in contesti mobbizzanti, molestie sessuali o chiare condotte di atti persecutori (*stalking*).

Ciò non dispensa affatto il DdL, però, anche ai sensi dell’art.2087 c.c., dall’introdurre misure preventive (ad es. codici di condotta, comitati aziendali e/o sportelli di ascolto) e di intervenire a tutela del lavoratore laddove venga a conoscenza di episodi siffatti.

Il DdL può in ogni caso recuperare, ove sia possibile, le segnalazioni di questa tipologia di eventi *mobbing*-correlati (cfr. tab.15) all’interno di quelle più generali relative allo SLC, anche perché la distinzione tra casi di *mobbing* e casi di SLC non è sempre evidente.

Tab.15 – Eventi correlati a *mobbing* che possono essere presi in considerazione dal DdL nella rilevazione dei dati per la VdR da SLC

- segnalazioni di patologie correlate;
- casi di contenzioso giudiziario;
- segnalazioni di conflitti lavorativi;
- altri (ad es. richieste di visita al medico competente).

21 **Diversity management:** la *diversity* è una forma di apprezzamento e di rispetto per le differenze e corrispondenze che si possono riscontrare tra le persone presenti sul luogo di lavoro; ciò include una varietà di prospettive, approcci e competenze (Centers for Disease Control; www.cdc.gov)

22 In tal senso si esprime anche il Coordinamento interregionale (2012), pag.8.

È in ogni caso utile – in linea con l’Accordo quadro europeo del 2007 – introdurre una procedura aziendale di gestione, a partire dalla stessa segnalazione, e le indicazioni dell’Accordo possono rappresentare una traccia per la procedura stessa. Occorre curare particolarmente la tutela della persona che segnala, *in primis* garantendo la riservatezza e presupponendo la buona fede, pur se va sempre tenuta presente la possibilità di letture dei fatti non corrispondenti alla realtà oggettiva, o addirittura – come risulta dallo stesso Accordo (tab.16) – di false accuse.

Tab.16 – Accordo quadro sulle molestie e la violenza nei luoghi di lavoro: indicazioni sulle procedure di gestione (Da Accordo europeo 2007).-

4. Le procedure possono includere una fase informale nella quale una persona indicata di comune accordo dalle parti sociali sia disponibile a fornire consulenza e assistenza [...].
Una adeguata procedura sarà ispirata, ma non limitata, ai seguenti aspetti:
-è interesse di tutte le parti procedere con la necessaria discrezione per proteggere la dignità e la riservatezza di ciascuno;
-nessuna informazione deve essere resa nota a persone non coinvolte nel caso;
-i casi segnalati devono essere esaminati e gestiti senza indebito ritardo;
-tutte le parti coinvolte devono essere ascoltate e trattate con correttezza e imparzialità;
-i casi segnalati devono essere fondati su informazioni particolareggiate;
-le false accuse non devono essere tollerate e possono dare luogo ad un’azione disciplinare;
-può rivelarsi utile un’assistenza esterna.
Qualora venga accertato che si sono verificate delle molestie o violenze, occorre adottare misure adeguate nei confronti di colui o coloro che le hanno poste in essere. Ciò può includere un’azione disciplinare che può comprendere il licenziamento.
Le vittime riceveranno sostegno e, se necessario, verranno assistite nel processo di reinserimento.
I datori di lavoro, consultati i lavoratori e le lavoratrici e/o i loro rappresentanti elaborano, attuano e verificano l’efficacia di queste procedure per prevenire e affrontare i problemi che si dovessero presentare.
Ove opportuno, le disposizioni [...] possono essere applicate nei casi di violenza esterna posta in essere, ad esempio, da parte di clienti, pazienti e studenti etc.

☺ Può essere considerata un esempio di buona pratica l’introduzione di una “procedura” aziendale per la segnalazione, la rilevazione e la gestione di tali eventi (con riferimento ai punti della tab.15).
Si segnala la possibilità di contemplare nella “procedura” i casi di violenze e aggressioni.

☺ Altra forma di buona pratica può essere considerata l’istituzione di un comitato aziendale per la prevenzione e la gestione di queste situazioni.

Individuazione delle partizioni organizzative e/o dei gruppi omogenei

Nelle aziende di grandi dimensioni, specialmente se multisito, come nel caso delle banche, è necessario, ai fini della VdR e delle azioni conseguenti, avvalersi di criteri predeterminati per la suddivisione del personale in “**gruppi omogenei**”, la cui scelta è in capo al DdL. Tale scelta deve tuttavia risultare – in modo oggettivamente – “*coerente con la reale organizzazione del lavoro*” (FAQ D.10).

Una definizione di portata generale è fornita dalla Metodologia INAIL (box successivo).

«Gruppo omogeneo»

un insieme di lavoratori - di numerosità variabile - che, coerentemente con la reale organizzazione del lavoro e con il contesto territoriale in cui opera l’azienda, presenta analoghi aspetti di organizzazione e gestione del lavoro, condivide ambienti di lavoro, ha in comune un modello unico di comunicazione e una linea gerarchica diretta con la direzione [...]. A seconda dell’aumento della complessità organizzativa, è consigliabile adottare [...] anche più di un criterio di suddivisione al fine di massimizzare il principio di omogeneità, garantendo così valutazioni significative e favorendo l’identificazione di interventi maggiormente mirati al miglioramento delle condizioni di lavoro.

“...Non è generalmente opportuno considerare nello stesso gruppo omogeneo gruppi di lavoratori che operano in unità locali della stessa azienda situate in sedi di lavoro differenti, a meno che questa scelta non sia supportata da un criterio giustificativo dell'omogeneità dell'esposizione” (FAQ D.11).

I criteri adottati devono essere spiegati e formalizzati nel DVR. La FAQ D.10 chiarisce le ricadute della suddivisione in gruppi omogenei.

FAQ D.10

[...] La scelta dei gruppi omogenei coerente con la reale organizzazione del lavoro è importante perché consente:

- di effettuare l'analisi di eventi sentinella e fattori di contenuto e contesto, in maniera specifica per il gruppo esaminato, apprezzando eventuali differenze tra situazioni aziendali, riferibili a fattori stressogeni;*
- di attribuire agli elementi [...] presi in esame per valutare i fattori di contenuto e di contesto, un significato coerente con le specifiche caratteristiche del gruppo;*
- di identificare in modo chiaro lavoratori o RLS di riferimento;*
- di avere dati e documenti specifici per il gruppo esaminato;*
- di individuare criticità e azioni correttive di quel gruppo;*
- di verificare l'efficacia delle azioni correttive specifiche”.*

Per ciascun gruppo omogeneo (o partizione organizzativa) è necessaria una valutazione specifica, compilando una CL dedicata: ciò implica una raccolta di dati e documenti ed una elaborazione separata, ma senza che si debba addivenire alla redazione di una pluralità di DVR.

Significato della VdR nella valutazione di sospette patologie da SLC

Le conclusioni della VdR (anche per la valutazione approfondita, nella quale è considerata la soggettività dei lavoratori) non devono essere messe in correlazione diretta con eventuali segnalazioni di patologie da SLC – anche sospette – a livello di partizione o gruppo omogeneo, perché non può escludere l'esistenza di situazione stressanti per un determinato lavoratore (lo affermano esplicitamente vari metodi di valutazione preliminare).

Viceversa, la rilevazione di un rischio «rilevante» (o altra dizione equivalente) a livello del gruppo omogeneo di cui fanno parte uno o più lavoratori che segnalano patologie o disturbi da SLC, anche sospetti, e/o situazioni di disagio rappresenta un riscontro della possibile eziologia professionale del quadro lamentato.

La gestione delle CL della valutazione preliminare

I metodi di valutazione preliminare prevedono la rilevazione e l'analisi dei dati relativi alle tre categorie di parametri previsti dalla CCP (eventi sentinella, fattori di contenuto e fattori di contesto) mediante specifiche liste di controllo (*check list*), da impiegare scrupolosamente secondo le modalità previste dal metodo (FAQ D.2).

D.2 Cosa sono le check-list e come vanno utilizzate?

[...] Sono strumenti osservazionali che possono essere utilizzati per raccogliere elementi oggettivi, possibili indicatori di situazioni di stress lavoro-correlato.

Tali strumenti vanno utilizzati da personale adeguatamente formato. Sono strumenti a valenza collettiva che prendono in considerazione gruppi di lavoratori (gruppi omogenei/partizioni organizzative).

Di conseguenza è errato utilizzare le check list come questionari da somministrare ai singoli lavoratori.

Una prima criticità è rappresentata dal fatto che al GdV, se costituito, o al RLS siano presentate CL già compilate (ad es. da consulenti o dal RSPP): in questo caso è opportuno che il RLS e/o i lavoratori procedano alla verifica della corretta stesura, anche quando venga loro richiesto di “sottoscrivere” la CL o il DVR da SLC. Il loro ruolo, infatti, non ha carattere meramente notarile, ma di partecipazione attiva al processo.

Una seconda criticità si rileva nella compilazione delle CL da parte del GdV avvalendosi di dati forniti da soggetti «terzi» (ad es. risorse umane) senza che al GdV sia fornita documentazione di supporto (FAQ D.8 alla pagina seguente).

D.8 Quale documentazione deve supportare le check-list ?

[...] Deve essere citata e, se necessario, allegata tutta la documentazione richiamata dalle “note” delle check list e tutta quella comunque necessaria a illustrare le condizioni aziendali organizzative, ambientali e relazionali [...] ad esempio, l’organigramma aziendale e il ciclo lavorativo scomposto nelle sue fasi; i diversi documenti in possesso della funzione che gestisce il personale (orario [...], assenze, rotazione del personale, trasferimenti interni richiesti e concessi, progressioni di carriera, lavoro per turni, reperibilità, infortuni sul lavoro, ecc.) e del medico competente (visite a richiesta [...], giudizi di idoneità con prescrizioni o limitazioni, ecc.). [...] Per le aziende in possesso di certificazioni (ISO 9001, ISO 14001,...) anche la documentazione relativa [...] può essere fonte di informazioni significative insieme ai relativi strumenti di controllo²³.

Il DdL (direttamente, o tramite specifiche funzioni aziendali²⁴) deve mettere a disposizione del GdV tutto il materiale che rappresenta la base dati per la compilazione delle CL, dalla vera e propria documentazione di fonte aziendale (la FAQ cita organigrammi, orari, ecc.) ai dati più specificamente numerici rilevati (assenze, infortuni, ecc.).

È interessante anche il riferimento ai sistemi di gestione, in quanto il numero di aziende certificate è aumentato notevolmente negli ultimi anni, sia per ISO 9001:2015 che per ISO 45001:2018. Queste organizzazioni dispongono certamente di sistemi documentali ampi e ben strutturati; per le caratteristiche specifiche del settore bancario l’aspetto documentale non dovrebbe costituire in ogni caso fonte di particolare criticità.

La FAQ D.7 sottolinea un importante aspetto di metodo: “Nelle annotazioni [delle CL] devono essere indicati, per ciascun parametro considerato, i dati con le relative fonti che consentono di conferire carattere di oggettività alla valutazione effettuata”. Ciò non significa che il DdL debba allegare al DVR da SLC tale documentazione, né tanto meno diffonderla all’interno dell’organizzazione, ma che deve essere messa a disposizione del GdV.

Si possono ritenere infine applicabili le disposizioni sull’accesso del RLS al DVR, di cui all’art.50, TUSSEL, in quanto dati pertinenti al processo di VdR (FAQ D.9).

D.9 Con quali modalità devono essere “sentiti” i lavoratori nella valutazione preliminare ?

È necessario che nella fase preliminare [...] i lavoratori o il RLS/RLST siano “sentiti” in relazione alla valutazione dei fattori di contenuto e contesto [...]. Il parere [...] è elemento imprescindibile nella valutazione degli aspetti organizzativi, ambientali e relazionali [...] potenzialmente stressogeni. Solo i lavoratori sono, in alcuni casi, in grado di mettere in evidenza alcune problematiche relative al proprio specifico lavoro e di indicare le fasi del ciclo lavorativo e le mansioni interessate dalle problematiche. Il datore di lavoro pertanto, in relazione alla valutazione dei fattori di contesto e di contenuto, è obbligato a sentire i lavoratori e/o gli RLS, con modalità da lui scelte. Tali modalità possono considerarsi corrette quando rispettano i seguenti criteri:

- i lavoratori devono conoscere la realtà lavorativa dei singoli gruppi omogenei su cui sono sentiti. A tal fine bisogna tenere conto di come sono individuati i gruppi omogenei, di come sono scelti i lavoratori da sentire, della possibilità che hanno gli RLS di raccogliere informazioni dai lavoratori;
- i lavoratori devono essere sentiti durante la fase di compilazione delle check list e non dopo;
- il loro contributo deve essere chiaramente riportato nella check list;
- in caso di disaccordo sulla valutazione di singoli elementi, le conclusioni devono essere adeguatamente motivate e documentate; in ogni caso [...] le indicazioni dei lavoratori devono essere riportate nella check list.

Si sottolinea che l’esistenza di valutazioni divergenti tra parte datoriale e lavoratori può costituire motivo di ricorso a metodi di valutazione approfondita. Il modello raccomandabile [...] prevede la partecipazione stabile di uno o più RLS nel GdV e, per ogni gruppo omogeneo, l’interpellare altri lavoratori (oltre ai dirigenti e preposti), che ben conoscono tale gruppo omogeneo.

23 La norma per la certificazione ISO dei sistemi di gestione per la qualità in ambito di sicurezza e salute sul lavoro è attualmente la ISO 45001:2018.

24 A titolo di esempio, per i dati sulle assenze, gli uffici che curano la gestione del personale.

Anche questa FAQ valorizza la partecipazione attiva del RLS e/o dei lavoratori, indicando l'opportunità di lasciare traccia scritta del loro contributo, soprattutto (ma non solo) nel caso in cui sussista un disaccordo all'interno del GdV.

È essenziale che le conclusioni, sia sui singoli parametri che nel risultato finale del processo di VdR, non siano frutto di decisioni arbitrarie, ma risultino motivate, scientificamente valide, e coerenti con i criteri del metodo prescelto.

8. MISURE CORRETTIVE ED AZIONI DI MIGLIORAMENTO

Si tratta di due nozioni da mantenere concettualmente distinte (tab.17).

Tab.17 – Definizioni di azione correttiva ed azione di miglioramento.

Azione	Definizione
Correttiva	Misura (organizzativa, di comunicazione, ecc.) individuata a seguito di una VdR “rilevante” (o altra classificazione di rischio a seconda del metodo adottato), intesa ad eliminare o ridurre il rischio individuato.
Di miglioramento	Misura (organizzativa, di comunicazione, ecc.), intesa ad intervenire su un aspetto del rischio SLC in chiave preventiva, su un livello di rischio non individuato dal metodo adottato come “rilevante” (o altra codifica), cioè tale da dare necessariamente luogo a misure correttive.

È opportuno esplicitare anche i diversi livelli ai quali le azioni correttive e di miglioramento possono intervenire (tab.18).

Tab.18 – Livello delle azioni correttive e di miglioramento

Livello	Esempi
Collettivo	Modifiche all'organizzazione del lavoro; miglioramenti tecnologici (<i>hardware e/o software</i>); interventi ergonomici; miglioramento della comunicazione; informazione; formazione; sorveglianza sanitaria di gruppi in cui le misure correttive siano risultate inefficaci.
Individuale	Visita su richiesta del lavoratore; approfondimenti specialistici ²⁵ ; <i>counseling</i> psicologico; sportello di ascolto; supporto individuale.

Se in linea di principio devono sempre essere privilegiate le azioni collettive di prevenzione (primaria o secondaria), per lo SLC risultano molto importanti per i lavoratori anche quelle di livello individuale, che tendenzialmente intervengono sui casi emergenti di malattia da SLC o disagio, e rispondono ad uno specifico bisogno del lavoratore (vedi anche tab.19).

Tab.19 – Tipologie di misure correttive e/o di miglioramento.-

- Rafforzamento della comunicazione (interna)
- Informazione
- Formazione
- Addestramento
- Misure organizzative e procedurali
- Misure tecnologiche
- Misure ergonomiche
- Misure di sicurezza
- Supporto medico/psicologico
- Altre

²⁵ Si tratta di approfondimenti di ambito psichiatrico, psicologico, di medicina del lavoro, privilegiando – ove possibile – un approccio valutativo multidisciplinare ed integrato, come nell'esperienza della Regione Toscana con la rete OSNET, sviluppando e mettendo a comune le risorse mediante un sistema a rete tra le UU.FF. PISLL ed un Centro regionale di riferimento (37). Tali approfondimenti possono essere mirati sia al riconoscimento di un'eziologia professionale del quadro riferito dal lavoratore sia ad altri temi, quali la valutazione dell' idoneità alla mansione specifica o le indicazioni per un più efficace supporto all'inserimento del lavoratore.

Per favorire una migliore comprensione dell’argomento e, anche, un’analisi più approfondita dei fattori lavorativi e dei livelli di intervento su cui articolare le azioni correttive e di miglioramento, si propone come strumento lo schema logico tracciato alla pagina seguente (tab.20).

Tab.20 – Fattori lavorativi su cui si può intervenire, secondo il livello di intervento.

Livello	Fattori	Esempi
Individuale	Ambiente	Ambiente fisico (spazi, microclima, inquinanti, affollamento, barriere architettoniche); adeguatezza tecnologica ed ergonomica di impianti, postazioni e ITT
	Compiti	Richieste in termini di conoscenze, competenze, esperienze, comportamenti (ad es. con l’utenza); risorse personali e organizzative; percezione di controllo sui compiti; carico di lavoro fisico e mentale; ritmi e scadenze; livello di attenzione richiesto; autoefficacia; autostima; gratificazione; isolamento; organizzazione del lavoro (orari, flessibilità); sovraccarico di lavoro; sotto-utilizzo; ambiguità di mansioni/ruolo
	Relazioni	Condizioni contrattuali (stabilità/precarietà); rapporti con interlocutori esterni (clienti, fornitori); livello di responsabilità; capacità di innovazione; tipo e frequenza di cambiamenti tecnici; chiarezza/incertezza di ruoli e responsabilità; responsabilizzazione per i risultati della posizione; identificazione nel ruolo
Gruppo o partizione organizzativa dell’azienda	Rapporti con superiori, colleghi e subordinati	Stile manageriale e di <i>leadership</i> ; supporto; chiarezza e riconoscimento di ruoli e competenze; condivisione di obiettivi e metodi di lavoro; confronto; efficacia decisionale; accertamento di intimidazioni, prevaricazioni e molestie; conflitti; presenza di personale precario
	Relazioni interpersonali	Clima interno; supporto sociale; coinvolgimento affettivo; stile di comunicazione; credibilità ed efficacia dei leader; prevaricazioni; molestie; partecipazione alle decisioni; rinforzo dell’autostima; apertura al cambiamento; modalità di gestione dell’incertezza
	(Gruppi di lavoro)	Chiarezza di mandato/obiettivi; <i>leadership</i> ; <i>norming</i> ; identificazione nel gruppo; stabilità; clima; gestione dei tempi; efficacia; efficienza; qualità e impatto dei risultati
Organizzazione aziendale	Contesto interno	Struttura organizzativa; stabilità organizzativa; situazione di bilancio; gestione degli orari e dei permessi; sistemi di comunicazione interna; retribuzioni; sistema premiante; sistema di deleghe; cultura e valori di riferimento; clima organizzativo; impegno per la salute e la sicurezza; relazione col cliente
	Strategie, politiche e procedure	Regolamenti e procedure interne; piani di formazione, informazione, addestramento; politiche delle risorse umane; <i>turnover</i> ; percorsi di qualificazione e mobilità interna; sviluppo di carriera; equità percepita; grado di identificazione negli obiettivi organizzativi; senso di appartenenza; etica e reputazione aziendale; rispetto delle risorse comuni; qualità delle relazioni sindacali; <i>diversity</i>

Misure di miglioramento

Le misure di miglioramento, individuate ed attuate dal DdL su base volontaria (e auspicabilmente con un approccio partecipativo), hanno un significato importante soprattutto nell’ottica della **promozione del benessere organizzativo**.

Il riferimento, pur sommario, ad una linea guida ISO²⁶ ci aiuta a comprendere meglio l’effettivo significato del termine, che può essere considerato la dimostrazione di un atteggiamento attivo e consapevole del DdL nella direzione di una corretta gestione del tema, per la quale è sempre necessaria una contestualizzazione alle caratteristiche di ciascuna organizzazione.

Occorre tuttavia ricordare che si tratta – in ultima analisi – anche dell’adempimento di un’esplicita prescrizione normativa²⁷.

Le aree di miglioramento possono essere individuate mediante analisi organizzative (approccio *top-down*) o con altri strumenti, quali i *focus group* (approccio *bottom-up*).

Anche dall’analisi dei singoli *items* del metodo utilizzato possono emergere valori di indicatori che suggeriscono una possibile direzione di intervento; a titolo di esempio, con riferi-

26 Si veda il successivo punto n.13 sulla ISO 45003:2021.

27 *Ex multis*, art.15, c.1, lett.t); 28, c.2, lett.c), TUSSL.

mento al metodo INAIL (derivato dal metodo HSE del Regno Unito), si potrebbero prendere in esame le singole aree definite dai *Management Standards*, con i relativi punteggi. Per l'implementazione delle misure dovrebbe essere predisposto un cronoprogramma, di cui si deve anche monitorare l'attuazione, conducendo infine una verifica di efficacia, con indicatori e modalità predefinite.

Verifica di efficacia delle misure

La FAQ E.2 conferma che si tratta di un adempimento da cui non si può prescindere, e fornisce un orientamento operativo sulle modalità di conduzione.

E.2 Come si verifica l'efficacia delle misure correttive e delle azioni di miglioramento?

La verifica di efficacia delle azioni correttive [...] prevede la valutazione attraverso la riapplicazione dello strumento adottato con la valutazione preliminare. Per la verifica di efficacia dei parametri risultati critici, si deve procedere con il coinvolgimento di tutti i referenti previsti per la valutazione preliminare, eventualmente integrati con altri che sono stati oggetto delle azioni correttive.

È raccomandabile procedere alla verifica di efficacia entro un anno dall'attivazione, anche quando la complessità delle azioni correttive richiede tempi più lunghi. In ogni caso se entro due anni non si sono evidenziati miglioramenti secondo i parametri oggettivi, è necessario procedere alla valutazione approfondita, relativamente alle partizioni o ai gruppi omogenei in cui le azioni correttive sono risultate inefficaci.

Sulla valutazione approfondita la Commissione Interpelli ha affermato che la valutazione approfondita “non potrà mai” essere svincolata “dalla adozione di misure di correzione ma dovrà ‘accompagnare’ tale adozione - almeno in termini di misure minime (si pensi, a solo titolo di esempio, ad una attività di informazione sul tema nei riguardi di un gruppo di lavoratori risultati ‘a rischio’) - e che il datore di lavoro che decida di operare in tal senso dovrà avere cura di identificare con puntualità (nella documentazione relativa al DVR) tempi e modi della applicazione degli strumenti in parola, al fine di evitare che la scelta sia fatta per procrastinare il momento nel quale adottare le misure di correzione che le indicazioni impongono”²⁸.

In altre parole, sia la CCN che la Commissione Interpelli mettono in primo piano l'adozione di misure correttive rispetto ad approfondimenti, anche quando opportuni, della VdR; la ratio è di evitare di esporre i lavoratori per un ulteriore periodo di tempo a condizioni già accertate di SLC.

9. TEMPISTICA E MONITORAGGIO DEL PERCORSO DI VDR

È importante che il DdL e l'intera organizzazione aziendale siano consapevoli della complessità del percorso di VdR e di attuazione delle misure correttive in caso di rischio «non rilevante», anche in relazione ai tempi richiesti.

Il punto è ulteriormente chiarito dalla FAQ A.11.

A.11 Quali tempi generalmente occorrono per l'attuazione delle diverse fasi del processo di VdR?

I tempi per realizzare la valutazione preliminare devono essere congrui con la dimensione e la complessità aziendale, in particolare in relazione al numero di partizioni organizzative o gruppi omogenei. Quest'ultimo aspetto riguarda in particolare le aziende di maggiori dimensioni per le quali il completamento della fase preliminare potrebbe richiedere [...] alcuni mesi. Alcune tappe del percorso (individuazione gruppi/partizioni, piano di valutazione, costituzione team di valutazione, formazione dei partecipanti al team...) possono richiedere 1-2 mesi, senza significative differenze tra piccole, medie o grandi aziende.

La valutazione preliminare nelle aziende [...] oltre 250 addetti può durare complessivamente da sei mesi a un anno [...]. A questo vanno successivamente aggiunti i tempi di attuazione di eventuali misure correttive e la verifica della loro efficacia, [...] commisurati alla natura e complessità delle misure correttive da attuare, che nelle situazioni più difficili e complesse potrebbero essere compresi tra alcuni mesi fino ad un anno.

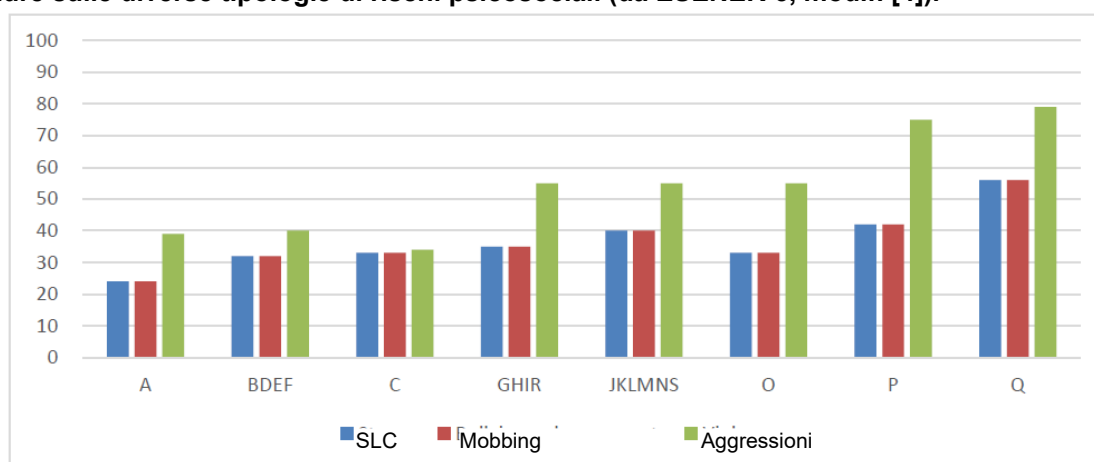
In ogni caso va definito un programma temporale di attuazione delle misure correttive e della loro verifica.

Queste indicazioni danno riscontro del fatto che i tempi di gestione delle problematiche da SLC sono – nell’esperienza corrente – piuttosto lunghi, anche per poter osservare i risultati delle misure introdotte.

Per questo **non si ritiene** metodologicamente **corretto**, ad esempio, **procedere alla valutazione approfondita senza aver prima applicato le misure correttive e verificata la loro efficacia** (si verrebbe infatti a determinare un ulteriore ritardo, dati i tempi tecnici richiesti per l’implementazione di una valutazione approfondita).

Ne consegue la necessità che il DdL predisponga un **cronoprogramma** dettagliato **delle diverse fasi (propedeutica, valutazione preliminare, individuazione/applicazione delle misure correttive, ecc.)** e ne monitori l’**esecuzione**.

Fig.4 – % di imprese, suddivise per settore di attività, che dispongono di piani di intervento e di procedure sulle diverse tipologie di rischi psicosociali (da ESENER-3, modif. [4]).-



Base: all establishments in the EU-28 employing 20 or more employees, ESENER-3 (2019). Procedures on violence asked only to those reporting 'having to deal with difficult customers' to be present as a health risk factor.

NACE Rev. 2 sections: A: Agriculture, forestry and fishing. B, D, E, F: Construction, waste management, water and electricity supply. C: Manufacturing. G, H, I, R: Trade, transport, food/accommodation and recreation activities. J, K, L, M, N, S: IT, Finance, Real estate and other technical scientific or personal service activities. O: Public administration. P: Education. Q: Human health and social work activities

Reiterazione del processo di VdR

I casi generali previsti dal TUSSL sono riepilogati in tab.21.

Tab.21 – Ipotesi generali di reiterazione del processo di VdR (art.29,c.3, D.Lgs.81/08)

- in occasione di modifiche del processo produttivo o dell’organizzazione del lavoro significative ai fini della salute e sicurezza dei lavoratori;
- in relazione ad innovazioni tecniche, della prevenzione o della protezione;
- a seguito di infortuni significativi;
- quando i risultati della sorveglianza sanitaria ne evidenziano la necessità (...) deve avvenire indicativamente ogni 2 anni.

È compito del DdL, col supporto del RSPP e di eventuali consulenti, individuare il ricorrere di tali situazioni nella propria organizzazione, e provvedere a riavviare il processo di VdR.

Discordanze sull’esito della VdR e/o sulle misure correttive

Premesso che la redazione del DVR e l’adozione (e il monitoraggio) di misure correttive è responsabilità esclusiva del DdL, può darsi il caso in cui vi siano all’interno del GdV opinioni discordi, in particolare da parte del RLS e/o dei lavoratori. Le discordanze devono essere annotate nel DVR o nella documentazione di supporto (ad es. verbali di riunioni).

10. VALUTAZIONE APPROFONDATA

La valutazione approfondita è obbligatoria quando la fase preliminare identifichi un livello di rischio «rilevante», siano state individuate ed implementate misure correttive, ma la verifica di efficacia abbia avuto esito negativo. Gli strumenti tipici della valutazione approfondita sono i questionari, le interviste strutturate e i *focus group*.

In questo caso, il DdL deve avvalersi di un esperto (cfr. FAQ B.14 alla pagina seguente), fatta eccezione per il caso in cui venga adottato un "*sistema automatico*" che garantisca la corretta elaborazione ed interpretazione dei dati. La professionalità tipica (ma non necessariamente esclusiva, a seconda del metodo prescelto) per questo tipo di valutazioni è quella dello psicologo, ed in particolare dello psicologo del lavoro. Per la scelta del metodo valgono le stesse considerazioni formulate per la valutazione preliminare.

B.14 Chi partecipa al processo di valutazione?

La presenza di un esperto in possesso di specifica professionalità [...] è necessaria nella fase approfondita a meno che non si adottino metodi valutativi che prevedono il ricorso a sistemi automatici che garantiscano la corretta elaborazione e interpretazione dei dati raccolti. Qualora si decida di ricorrere [...] all'uso di questionari, questi devono essere utilizzati secondo livelli di accesso aderenti ad un codice etico internazionale che stabilisca per ogni questionario le professionalità abilitate all'uso. I focus group devono essere condotti da operatori esperti nella tecnica specifica.

Nella fase approfondita gli strumenti "*garantiscono di per sé la partecipazione dei lavoratori. È doveroso garantire un'informazione che motivi la partecipazione e che vi sia un ritorno dei risultati*" (FAQ C.2). Nel caso dei questionari, la loro applicazione, "*se effettuata 'meccanicisticamente' senza un intervento precedente di informazione, partecipazione e collaborazione dei lavoratori e rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza può inficiare la validità del processo*" (FAQ F.5 B); ciò va a ulteriore conferma della necessità di avvalersi di consulenti esperti (vedi box precedente).

Il metodo deve contemplare tutte le famiglie di indicatori previsti dalla CCP: ciò comporta che alcuni strumenti scientificamente validati, e anche ampiamente diffusi a livello internazionale, non soddisfano interamente la prescrizione normativa.

11. MONITORAGGIO

Secondo la CCP, ad esito della VdR il DdL dovrebbe redigere, anche in presenza di rischio «non rilevante», un piano di monitoraggio. È ad esempio utile rilevare periodicamente l'andamento degli eventi sentinella, per cogliere più precocemente segnali di possibile SLC; in organizzazioni caratterizzate da una gestione del personale ben strutturata, come una banca, tali azioni sono di più agevole realizzazione. Il piano può essere anche sintetico, prevedendo almeno un orizzonte temporale per la ripetizione della VdR. Per la CCP "*in via generale, si può ragionevolmente ritenere corretta una nuova valutazione trascorsi due/tre anni dall'ultima effettuata*"; la FAQ G.1 riporta un periodo "*indicativo*" di 2 anni.

12. CONTENUTO DEL DVR

Occorre chiarire che il DVR per il rischio SLC non corrisponde alle sole CL compilate. La tab.22 riepiloga ad uso del DdL e dei soggetti aziendali della prevenzione (es. RSPP) i diversi argomenti/dati che il DVR da SLC dovrebbe contenere perché il processo di VdR possa essere ritenuto pienamente adeguato; è necessario fornire le relative evidenze.

Tab.22 – Argomenti e dati che devono essere esaminati nel DVR e/o in eventuali allegati.

- metodologia di VdR scelta per la valutazione preliminare con la sua identificazione univoca (es. "metodo INAIL 2017")
- azioni comunicative e informative precedenti la valutazione
- formazione delle figure coinvolte (evidenze)
- modalità di partecipazione di RLS e/o lavoratori
- criteri per l'individuazione dei gruppi omogenei
- descrizione dei gruppi omogenei individuati

- CL compilate
- indicazione di dati e documenti di supporto alle CL
- conclusioni della valutazione preliminare
- misure correttive (se sono stati individuati rischi da SLC per almeno un gruppo omogeneo) e/o di miglioramento con il relativo piano di attuazione
- valutazione approfondita, se obbligatoria, o condotta su base volontaria
- piano di monitoraggio e orizzonte temporale di aggiornamento periodico

13. GESTIONE DEI RISCHI PSICOSOCIALI: LG ISO 45003:2021

La ISO ha recentemente pubblicato una nuova LG per la gestione dei rischi psicosociali (ISO 45003:2021): la definizione di “rischi psicosociali”²⁹ della LG è riportata nel box.

§3.1 Rischi psicosociali

Combinazione della probabilità di accadimento dell’esposizione a pericoli di natura psico-sociale al lavoro e della gravità del danno e del peggioramento della salute che da tali pericoli può essere causato.

Si tratta di una tipica formula PxD, che fa riferimento da un lato alla «esposizione ai rischi psico-sociali» e dall’altro al potenziale danno alla salute correlabile a tale esposizione.

La LG è concepita per l’applicazione da parte di organizzazioni già in possesso di certificazione ISO 45001:2018, o che si preparano a conseguirla, anche nell’ottica del modello di gestione di cui all’art.30, TUSSL, ma la sua implementazione può rappresentare una buona pratica anche indipendentemente dalla certificazione.

Si tratta del primo documento che codifica una gestione strutturata dei principali aspetti di questa problematica all’interno dei SGSL; la partecipazione dei lavoratori è fondamentale, che in molti aspetti assumono addirittura il ruolo centrale che in altri documenti ISO è tipico del «cliente». Si riporta di seguito la definizione: ci limitiamo ad evidenziarne il perimetro, che include tutte le persone “...sotto controllo dell’organizzazione”, risultando persino più ampio di quello – già di natura organizzativa, e non meramente contrattuale – del TUSSL.

§3.3 Lavoratore

Persona che lavora o svolge attività correlate al lavoro, che sono sotto il controllo dell’organizzazione (sono inclusi: il management, i lavoratori “precari” e senza rapporto di dipendenza, gli appaltatori, anche indipendentemente da una retribuzione).

È anche interessante la definizione di “benessere al lavoro” (§3.2), collegata alla realizzazione di “bisogni” e “aspettative” dei lavoratori, ulteriormente declinata in varie dimensioni (“livello fisico, mentale, sociale e cognitivo”).

§3.2 Benessere al lavoro

Realizzazione dei bisogni e delle aspettative di un lavoratore, a livello fisico, mentale, sociale e cognitivo, correlati al proprio lavoro.

Non si intende certo introdurre qui un dovere del DdL a soddisfare sempre bisogni e aspettative, quanto sottolineare l’importanza di tenere conto anche della dimensione soggettiva. La LG ci segnala inoltre che il *management* rappresenta una categoria – per quanto particolare – di lavoratori, da considerare a fini di prevenzione e VdR da SLC.

La ISO 45003:2021 fornisce – secondo la *High Level Structure* (47) ISO – indicazioni per la gestione dei rischi psicosociali in tutti gli aspetti, dall’analisi del contesto fino alla valutazione dei risultati delle azioni adottate e alle azioni di miglioramento continuo. La LG chiarisce anche come identificare i rischi ed offre esempi di azioni efficaci, spesso anche semplici, per gestirli e promuovere al contempo il benessere dei lavoratori; nell’implementazio-

²⁹ Termine che viene tra l’altro impiegato nei documenti dell’Unione Europea, in senso più estensivo rispetto alla nozione di “stress lavoro correlato”.

ne il processo di VdR assume minore rilevanza rispetto alla normativa nazionale, che tuttavia – in quanto “norma cogente” – deve essere comunque attuata.

☉ Può essere considerata un esempio di buona pratica la applicazione volontaria della LG ISO 45003:2021, anche indipendentemente dalla certificazione ISO 45001:2018.

14. PERCORSI DI INCLUSIONE: LA NORMA ISO 30415:2021

La norma ISO 30415:2021 è un recente standard internazionale (certificabile) che nella gestione delle risorse umane delle organizzazioni consente di implementare, valutare, mantenere e migliorare un *framework* per realizzare percorsi di inclusività, tesi a prevenire/superare ogni forma di discriminazione mediante politiche attive, e non solo con dichiarazioni formali.

La ISO 30415:2021 si prefigge di realizzare valore rendendo un’organizzazione più equa, inclusiva e socialmente responsabile, fornendo un metodo per integrare i temi della diversità e dell’inclusione nelle strategie e nelle politiche aziendali e sviluppare processi e buone pratiche; in tal modo si mira anche ad incrementare il capitale reputazionale dell’azienda.

I lavoratori, per parte loro, incontrano così minori barriere nell’accesso e nella permanenza al lavoro, e nello sviluppo di conoscenze, competenze e abilità utili per perseguire lo sviluppo professionale e il benessere lavorativo, favorendo al contempo la crescita culturale dell’organizzazione.

Gli indirizzi della ISO 30415:2021, infine, sono in linea con gli obiettivi di sviluppo sostenibile oggi perseguiti a livello internazionale.

☉ Può essere considerato un esempio di buona pratica la applicazione volontaria della norma ISO 30415:2021 per la gestione delle risorse umane mediante percorsi inclusivi.

15. LA CHECK LIST DI AUTOVALUTAZIONE

La CL allegata al presente documento (**all.1 PMP**) costituisce una **guida** (ad uso del DdL, col supporto del RSPP e/o dei propri consulenti) per verificare la tenuta sotto controllo dei punti più rilevanti del processo di VdR.

Viene inviata alle aziende/unità locali individuate nel campione (cfr. tab.9) per una restituzione in forma anonima, e una successiva elaborazione, sempre in forma anonima, all’interno del PMP.

È così possibile verificare l’adeguatezza, non solo formale, del processo e del DVR che ne rappresenta il risultato, e, nel caso di carenze o difformità rispetto a quanto proposto nel presente documento, individuare aree per eventuali azioni di revisione/aggiornamento della VdR.

Al contempo – a titolo di spunti per il miglioramento e il potenziamento dell’efficacia – sono stati individuati per numerosi items della check list esempi di «**buone pratiche**» che il DdL può adottare **volontariamente**, per migliorare la qualità e l’appropriatezza del processo di VdR e, più in generale, della gestione del rischio da SLC.

16. INDICAZIONI GENERALI PER LA VIGILANZA

Il PMP prevede anche la realizzazione di una traccia per la vigilanza (**all.2 PMP**), ad uso di personale delle UU.FF. PISLL, i cui criteri di valutazione da applicare in fase di verifica siano coerenti con quelli che hanno informato la CL di autovalutazione.

Anche i contenuti narrativi del presente documento hanno valore, all’interno del presente PMP, di indicazioni operative a fini di vigilanza.

Per il personale incaricato il PMP prevede (cfr. tab.9) una formazione mirata sugli aspetti sia operativi che organizzativi del piano.

In senso più generale, appaiono a tutt'oggi condivisibili le indicazioni per la verifica fornite nel 2012 dal Coordinamento Interregionale (e poi adottate come base del progetto CCM), riportate nel box alla pagina successiva.

"La valutazione [...] deve rispettare sia i contenuti degli artt.28 e 29 del D.Lgs 81/08, sia le indicazioni metodologiche della Commissione consultiva. In particolare andrà verificato:

- il percorso seguito per la valutazione ([...] domanda B.2);*
- il contenuto del DVR ([...] domanda B.3).*

Affinché tale controllo non si limiti ad una verifica puramente formale, si dovranno approfondire (...):

- l'avvenuta consultazione preventiva degli RLS/RLST;*
 - la valutazione deve aver riguardato tutti i lavoratori;*
 - l'individuazione dei gruppi omogenei/partizioni organizzative deve aver rispettato adeguati criteri di rappresentatività della realtà aziendale ([...] domanda D.11);*
 - gli RLS o i lavoratori devono essere stati sentiti secondo le modalità indicate alla domanda D.9;*
 - la coerenza tra la modalità con cui sono sentiti i lavoratori/RLS e il criterio di individuazione dei gruppi omogenei, al fine di garantire che i lavoratori siano effettivamente a conoscenza della realtà organizzativa del gruppo omogeneo esaminato;*
 - la valutazione preliminare deve prendere in esame le tre famiglie di fattori: eventi sentinella, fattori di contenuto e di contesto, indicandone i riscontri oggettivi e verificabili ([...] domanda D.4);*
 - la messa in atto di idonee misure di prevenzione coerenti con l'esito della valutazione;*
 - la valutazione dell'efficacia delle misure correttive attuate in relazione agli elementi di rischio individuati, indicandone i riscontri oggettivi e verificabili ([...] domanda E.2);*
 - la valutazione approfondita del rischio, quando necessaria, deve aver tenuto conto della percezione soggettiva dei lavoratori in riferimento ai fattori/indicatori analizzati nella fase preliminare della valutazione.*
- In sintesi, nel DVR dovranno essere riscontrate la metodologia di valutazione scelta, le conclusioni della valutazione, le misure di prevenzione adottate o da adottare con il relativo piano attuativo, mentre le check list ed eventuali altri strumenti di valutazione costituiranno documentazione allegata.*

Per ulteriori approfondimenti tecnici su specifici aspetti, per lo più di correttezza metodologica del processo di VdR, si rimanda alle indicazioni della tab.2 *"Lista di controllo per la vigilanza"*, contenuta nello stesso documento del Coordinamento Interregionale, e alla CL di vigilanza elaborata nel contesto del Progetto CCM.

17. CONCLUSIONI

Il presente documento intendeva rappresentare una guida al processo di VdR da SLC che ne riepilogasse i principali riferimenti normativi ed enucleasse gli adempimenti di maggiore significato, e soprattutto gli aspetti metodologici di impatto più rilevante sulla reale efficacia preventiva e correttiva del rischio da SLC.

Si è così potuto evidenziare innanzitutto il carattere di rischio primariamente organizzativo e relazionale, la cui gestione richiede la piena consapevolezza e collaborazione di tutti i soggetti interessati (oltre al contributo, nelle organizzazioni più complesse e nelle situazioni più delicate, di consulenti qualificati, almeno laddove si debba procedere ad una valutazione approfondita).

In modo più specifico per il settore bancario sono state anche fornite indicazioni sugli argomenti per i quali sono necessarie integrazioni ai metodi più comunemente adottati per il processo di VdR.

L'applicazione delle buone pratiche qui proposte può rappresentare poi un rilevante passo in avanti per un'efficace prevenzione e gestione del rischio da SLC.

Emerge anche la necessità, per tutto il sistema di prevenzione, pubblico e privato, di un rilevante sforzo sul piano informativo e formativo, innanzitutto per la migliore comprensione delle peculiarità del rischio e delle patologie da SLC, ma anche per apprezzarne appieno i legami con il benessere dell'organizzazione lavorativa (sia a livello individuale che genera-

le), intesa soprattutto nella sua componente umana, con evidenti riflessi in termini di clima interno e – anche – di produttività.

In ultima analisi il reale obiettivo infatti, deve risultare proprio l'adozione di misure idonee a prevenire i danni alla salute correlati al lavoro e promuovere il benessere lavorativo – e non il perseguimento di un'ottemperanza meramente formale alle norme.

18. DOCUMENTI DI RIFERIMENTO

Normativa

- Ministero del Lavoro – Direzione generale della tutela delle condizioni di lavoro. Lettera circolare del 18/11/2010 prot. 15/SEGR/0023692. Oggetto: lettera circolare in ordine alla approvazione delle indicazioni necessarie alla valutazione del rischio da stress lavoro-correlato di cui all'articolo 28, comma 1-bis, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n.81, e successive modifiche e integrazioni (*i.e. Indicazioni della Commissione Consultiva Permanente*).
- Ministero della Salute - Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria. *Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025*.
- Regione Toscana – *Attuazione DGRT n.798/21 “Approvazione del progetto di stabilizzazione e sviluppo di un sistema a rete fra le UU.FF.PISLL della Regione Toscana e il Centro diagnostico per le patologie da stress e da disadattamento lavorativo dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana sul tema dello stress lavoro correlato: rete OSNET”*. Decreto dirigenziale n.8677 del 2 settembre 2021.
- Regione Toscana. Decreto Giunta Regionale 16 aprile 2018, n.421. *Adozione linee di indirizzo per l'espressione del giudizio di idoneità del Medico Competente e della Commissione ex Art.41, comma 9 del D.Lgs.81/08 e ss.mm.ii in materia di sicurezza e salute sui luoghi di lavoro*.
- Regione Toscana – *Piano Regionale della Prevenzione* (approvato con DGRT n.1406 del 27 dicembre 2021).
- Regione Veneto. *Prevenzione del rischio stress lavoro-correlato e promozione del benessere organizzativo. Valutazione del rischio stress lavoro-correlato. Opuscolo Guida e Check-list per il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza*; 2017.

Documenti ufficiali e buone pratiche

- Associazione Bancaria Italiana – OSSIF. *Rapporto intersettoriale sulla criminalità predatoria*. Roma, 2021.
- *Accordo interconfederale per il recepimento dell'Accordo Europeo sullo SLC* - 9 aprile 2008
- *Accordo quadro europeo sulle molestie e sulla violenza sul luogo di lavoro* – 26 aprile 2007
- *Accordo quadro Europeo sullo Stress nei Luoghi di lavoro* – 8 ottobre 2004
- AA.VV. *I piani mirati di prevenzione per l'assistenza alle imprese: metodi, strumenti ed esperienze territoriali*. INAIL, Collana salute e sicurezza; Roma; 2022.
- Commissione Tecnica della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome. *“Linee d'indirizzo per prevenire o ridurre i danni fisici e psichici dei lavoratori bancari correlati alle rapine”*; Roma, 2010.
- *Considerazioni di carattere tecnico, a cura della Commissione Nazionale Unitaria Salute e Sicurezza, relative ai contenuti del documento: “LINEE D'INDIRIZZO PER PREVENIRE O RIDURRE I DANNI FISICI E PSICHICI DEI LAVORATORI BANCARI CORRELATI ALLE RAPINE”, elaborato dalla Commissione Tecnica della Conferenza delle Regioni e delle P.A., in accordo con le OO.SS. Nazionali dei Bancari e con l'ABI; Roma, 17 marzo 2010.*
- Confindustria – CGIL/CISL/UIL. *Accordo quadro 25.1.2016 sulle molestie e la violenza nei luoghi di lavoro*.
- *Considerazioni di carattere tecnico, a cura della Commissione Nazionale Unitaria Salute e Sicurezza, relative ai contenuti del documento: “LINEE D'INDIRIZZO PER PREVENIRE O RIDURRE I DANNI FISICI E PSICHICI DEI LAVORATORI BANCARI CORRELATI ALLE RAPINE”, elaborato dalla Commissione Tecnica della Conferenza delle Regioni e delle P.A., in accordo con le OO.SS. Nazionali dei Bancari e con l'ABI; Roma, 17 marzo 2010.*
- Consulta Interassociativa per la Prevenzione (a cura di Bodini L, Cancellieri MP, De Matteis P, et al.) *Valutazione del rischio stress lavoro correlato*; 2011.
- Coordinamento tecnico interregionale della prevenzione nei luoghi di lavoro. *Decreto Legislativo 81/2008 e s.m.i. – Valutazione e Gestione del Rischio da Stress Lavoro-Correlato – Guida Operativa*; 2010.
- Coordinamento tecnico interregionale della prevenzione nei luoghi di lavoro. *Stress Lavoro-Correlato - Piano Formativo per gli operatori dei Servizi di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro*; 2012.
- Consulta Interassociativa Italiana per la Prevenzione (CIIP). (Cantoni S, coord.) *Primo documento di consenso sulla sorveglianza sanitaria*. Gennaio 2020.
- (Coordinatore d'Orsi F.) *Ballottin A, Buselli F, Bussotti P, et al. STRESS LAVORO-CORRELATO: INDICAZIONI PER LA CORRETTA GESTIONE DEL RISCHIO E PER L'ATTIVITÀ DI VIGILANZA ALLA LUCE DEL-*

LA LETTERA CIRCOLARE DEL 18 NOVEMBRE 2010 DEL MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI. *Coordinamento tecnico interrregionale della prevenzione nei luoghi di lavoro*. Roma, 2012.

- Considerazioni di carattere tecnico, a cura della Commissione Nazionale Unitaria Salute e Sicurezza, relative ai contenuti del documento: “LINEE D’INDIRIZZO PER PREVENIRE O RIDURRE I DANNI FISICI E PSICHICI DEI LAVORATORI BANCARI CORRELATI ALLE RAPINE”, elaborato dalla Commissione Tecnica della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome, in accordo con le OO.SS. Nazionali dei Bancari e con l’ABI, presentato a Roma il 17 marzo 2010. https://olympus.uniurb.it/index.php?option=com_content&view=article&id=19676:credito2010&catid=82&Itemid=142
- Di Tecco C, Ghelli M, Iavicoli S, et al. *La metodologia per la valutazione e gestione del rischio stress lavoro-correlato. Manuale ad uso delle aziende in attuazione del d.lgs. 81/2008 e s.m.i.* INAIL; Roma, 2017.
- European Agency for Safety and Health at Work. *Guida alla campagna. Gestione dello stress e dei rischi psico-sociali sul lavoro*. Bilbao, 2013.
- European Agency for Safety and Health at Work. *La partecipazione dei lavoratori nell’ambito della sicurezza e della salute sul lavoro. Una guida pratica*. Bilbao, 2012.
- INAIL: Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni (CUG). *Ri-conoscere per prevenire i fenomeni di molestia e violenza sul luogo di lavoro*. Roma; 2021.
- INAIL, Coordinamento tecnico interrregionale della prevenzione nei luoghi di lavoro. *Piano di monitoraggio e di intervento per l’ottimizzazione della valutazione e gestione dello stress lavoro correlato. Uno sguardo ai principali risultati*. INAIL; Roma, 2016.
- ISO 45001:2018 – Occupational health and safety management systems -- Requirements with guidance for use. www.iso.org, consultato al 23.08.2022.
- ISO 45003:2021 – Occupational health and safety management — Psychological health and safety at work — Guidelines for managing psychosocial risks. www.iso.org, consultato al 23.08.2022.
- ISO 30415:2021. Human resource management — Diversity and inclusion. www.iso.org, consultato al 23.08.2022.
- Ordine degli Psicologi della Regione Emilia-Romagna (a cura di: Sarchielli G, Depolo M, Ricci F) *Buone pratiche di intervento sullo stress lavoro-correlato. Orientamenti per gli Psicologi in merito alle valutazioni e agli interventi previsti dal Dlgs. 81/2008*. Ordine degli Psicologi della Regione Emilia-Romagna. https://www.ordinepsicologier.it/public/ml_attach/documentobuonepratichestresslavorocorrelato.pdf
- PRIMA-EF. *Buone pratiche negli interventi di gestione dello stress lavoro correlato*. 09; 2008. ISBN 978-88-6230-058-2. https://www.inail.it/cs/internet/docs/buone-pratiche-gestione-stress-lavoro_6443111537973.pdf?section=attivita, consultato al 24.8.2022.
- Progetto CCM “Piano di monitoraggio e di intervento per l’ottimizzazione della valutazione dello stress lavoro correlato” - check list di vigilanza. Roma, 2013.
- Regione Lombardia. *Stress lavoro-correlato e rischi psicosociali settore bancario*. Materiale informativo realizzato dall’Unità Operativa Lombardia nell’ambito del Progetto CCM “Piano di monitoraggio e di intervento per l’ottimizzazione della valutazione dello stress lavoro correlato”; 2013.
- Regione Toscana – Gruppo regionale stress lavoro-correlato. *Valutazione del rischio da stress lavoro correlato; prima proposta di indirizzo*. Firenze, 2010.
- Regione Veneto. *Prevenzione del rischio stress lavoro-correlato e promozione del benessere organizzativo. Valutazione del rischio stress lavoro-correlato. Opuscolo Guida e Check-list per il RLS*; 2017.

19. BIBLIOGRAFIA

1. Johnson JV, Hall EM. Dialectic between conceptual and causal enquiry in psychosocial work-environment research. *Journal of Occupational Health Psychology* 1996;4:362-374.
2. European Agency for Safety and Health at Work. *ESENER - European Survey of Enterprises on new and Emerging Risks 2 – preliminary findings*. European Agency for Safety and Health at Work; Bilbao, 2015.
3. Rondinone BM, Persechino B, Boccuni F, et al. *Indagine nazionale sulla salute e sicurezza sul lavoro. Lavoratori e datori di lavoro*. Milano: Tipolitografia INAIL; 2014.
4. European Agency for Safety and Health at Work. *ESENER - European Survey of Enterprises on new and Emerging Risks 3 – preliminary findings ESENER-3*. <https://osha.europa.eu/it/publications/third-european-survey-enterprises-new-and-emerging-risks-ESENER-3> consultato al 24.08.2022.
5. Niedhammer I, Sultan-Taib H, Parent-Thirion A, Chastang JF. Update of the fraction of cardiovascular diseases and mental disorders attributable to psychosocial work factors in Europe. *Int Arch Occup Health* 2022; 95:233-247.
6. <https://osha.europa.eu/it/themes/psychosocial-risks-and-stress>, consultato al 24.08.2022.
7. Taouk Y, King T, Ride J, LaMontagne AD. COVID-19: An opportunity to combat the burden of poor mental health in Australian workplaces. *The Lancet Regional Health - Western Pacific*. 2022;25:100537. <https://doi.org/10.1016/j.lanwpc.2022.100537>.

- 8.(a cura di Persechino B, Di Tecco C, Ronchetti M, et al. *Piano di monitoraggio e di intervento per l'ottimizzazione e la gestione dello stress lavoro correlato. Uno sguardo ai principali risultati*. INAIL; Roma, 2016.
- 9.Giga SI, Hoel H. Violence and Stress at Work in Financial Services. 2003; Working Paper, International Labor Office, Geneva.
- 10.Awan K, Ahmad N, Naveed RT, et al. The Impact of Work–Family Enrichment on Subjective Career Success through Job Engagement: A Case of Banking Sector. *Sustainability* 2021; 13:8872. <https://doi.org/10.3390/su13168872>.
- 11.Anderson R, Mikuliç B, Vermeulen G, et al. Second European Quality of Life Survey – Overview. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities; 2009.
- 12.Broughton A. Work-related stress. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities; 2010.
- 13.Giorgi G, Arcangeli G, Leon-Perez JM, et al. Chapter 12: Stress, well-being and aging in the Italian banking sector: evidence and future perspectives. In: (Burke RJ, Pignata S eds.) *Handbook of Research on Stress and Well-Being in the Public Sector*. Cheltenham, UK: Edward Elgar Publishing; 2020.
- 14.Ambrosi, L Zefferino R, Fischetti, F. (eds.). *Attività lavorativa in ambito bancario e rischio psichico, studio dell'organizzazione del lavoro e della tipologia delle mansioni*. ISPESL; Roma, 2006.
15. Rossi I, Nardella C, Stella M, Brizio L. *Rischi psicosociali, partecipazione attiva e prevenzione. Ricerca nazionale nel settore del credito*. ISPESL; Roma, 2009.
- 16.Accornero M, Alessandri P, Carpinelli L, Sorrentino AM. Non-Performing Loans and the Supply of Bank Credit: Evidence from Italy. *Bank of Italy Occasional Paper No.374*; 2017. <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.2954995>.
- 17.Dom G, Samochowiec J, Evans-Lacko S, et al. The impact of the 2008 economic crisis on substance use patterns in the Countries of the European Union. *Int J Environ Res Public Health* 2016;13:122. doi: 10.3390/ijerph13010122.
- 18.Manjunatha MK, Renukamurthy TP. Stress among Banking Employees - A Literature Review. *Int J Res. Granthaalayah* 2017;5:207–213. doi:10.5281/zenodo.263976
- 19.Veglianti E, Dal Zotto C, De Marco M. Smart working in the COVID-19 emergency: A comparative study of the banking and insurance sectors. *ITM Web Conf.*, 38; 2021: 02003. <https://doi.org/10.1051/itmconf/20213802003>.
- 20.D.L.13 marzo 2021, n.30, convertito con modificazioni dalla L.6 maggio 2021, n.61, recante: Misure urgenti per fronteggiare la diffusione del COVID-19 e interventi di sostegno per lavoratori con figli minori in didattica a distanza o in quarantena (G.U. del 12 maggio 2021, n.112).
21. BVA-Doxa, *Percezione, atteggiamenti e abitudini: gli italiani all'epoca del Covid-19, marzo 2020*.
22. McAllister MJ, Costigan PA, Davies JP, Diesbourg T. The effect of training and workstation adjustability on teleworker discomfort during the COVID-19 pandemic. *Applied Ergonomics* 2022;102:103749. <https://doi.org/10.1016/j.apergo.2022.103749>.
23. ADP (*Always Designing for People*). *Workforce view 2020*. <https://it.adp.com/sempls/2020/workforce-view-2020.aspx>.
24. Commissione europea. *Le TIC per il lavoro: competenze digitali sul luogo di lavoro*, 2017.
25. Anchino S, Ciavarella A, Deriu P, et al. Gestione del risparmio e sostenibilità: l'approccio dei gestori in Italia. *Survey sull'applicazione di criteri ESG nell'ambito delle politiche di investimento e nelle attività di stewardship da parte dei gestori di attivi*. CONSOB, Collana Finanza Sostenibile. Milano, maggio 2022; 41-42.
- 26.Giorgi G, Arcangeli G, Perminiene M, et al. Work-Related Stress in the Banking Sector: A Review of Incidence, Correlated Factors, and Major Consequences. *Front Psychol* 2017 12;8:2166. doi: 26.3389/fpsyg.2017.02166.
- 27.Mannocci A, Marchini L, Scognamiglio A, et al. Are Bank Employees Stressed? Job Perception and Positivity in the Banking Sector: An Italian Observational Study. *Int J Environ Res Pub Health*. 2018; 15:707. <https://doi.org/10.3390/ierph15040707>
- 28.Giorgi G, Ariza Montes A, Rapisarda V, et al. Work-related stress in the banking sector: a study on an Italian aged population of over 2,000 workers. *Med Lav* 2019;110:11-2. <https://doi.org/10.23749/mdl.v110i1.7125>.
- 29.Giorgi G, Arcangeli G, Ariza-Montes A, et al. Work-related stress in the Italian banking population and its association with recovery experience. *Int J Occup Med Environ Health*. 2019;32:255-265. doi: 10.13075/ijomeh.1896.01333.
- 30.Guidi S, Bagnara S, Fichera GP. The HSE indicator tool, psychological distress and work ability. *Occup Med* 2012; 62:203-9. doi:10.1093/occmed/kqs021.
- 31.Fichera GP, Fattori A, Neri L, et al. Post-traumatic stress disorder among bank employee victims of robbery. *Occup Med* 2015;65:283–9.
32. Banca d'Italia. *Eurosistema – Statistiche. Banche e istituzioni finanziarie*. 31 marzo 2022. www.bancaditalia.it/pubblicazioni/banchedati.

33. Arends I, Prinz C, Abma F. Job quality, health and at-work productivity. OECD Social, Employment and Migration Working Papers, No.195, OECD Publishing; Paris, 2017. <https://doi.org/10.1787/43ff6bdc-en>.
34. Russo S, Ronchetti M, Di Tecco C, et al. Developing a cost-estimation model for work-related stress: An absence-based estimation using data from two Italian case studies. *Scand J Work Environ Health*. 2021; 47:318-327. doi:10.5271/sjweh.3948.
35. Buselli R, Sallèse D, Galli G, Fani F, Buttaglieri D, Cucini M, Carpentiero L, Del Guerra P, Giomarelli A, Cristaudo A. Proposal of a computerized method to assess work related stress according to legal requirements in Italy. *G Ital Med Lav Ergon* 2012;34:700-703.
36. Isolani L. Stress lavoro correlato. Il Medico Competente: ruolo, compiti e opportunità. In: (a cura di Angelini L) *La prevenzione dei rischi da stress lavoro-correlato. Profili normativi e metodiche di valutazione – Atti del Convegno*. Urbino (PU), 8.11.13. Working Papers di Olympus; 31/2014 – <https://olympus.uniurb.it>.
37. Del Guerra P, Buselli R, Caldi, F, Veltri, A, Battaglia, S, Baldanzi S, Girardi M, Chiumiento M, Corsi M, Sallèse D, Cristaudo A. Il progetto della Regione Toscana OSNET: un laboratorio culturale assistenziale per la gestione dello stress lavoro correlato. *Med Lav* 2020; 111:413-14.
38. Geldart S. Remote Work in a Changing World: A Nod to Personal Space, Self-Regulation and Other Health and Wellness Strategies. *Int J Environ Res Pub Health* 2022;19:4873-81. <https://doi.org/10.3390/ijerph19084873>.
39. OCED Policy Responses to Coronavirus (COVID-19). Productivity gains from teleworking in the post COVID-19 era: How can public policies make it happen? OECD Publishing, Updated September 7, 2020. <https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/productivity-gains-from-teleworking-in-the-post-covid-19-era-how-can-public-policies-make-it-happen-a5d52e99>.
40. Contreras F, Baykal E, Abid G. E-leadership and teleworking in times of COVID-19 and beyond: what we know and where do we go. *Front Psychol*. 2020;11:590271. <https://doi.org/10.3389/FPSYG.2020.590271>
41. Chen, Z. Home Working Stress in the COVID-19 Crisis Era. *J Occup Environ Med* 2022; 64: e273-e278. doi: 10.1097/JOM.0000000000002499.
42. Yamashita S, Ishimaru T, Nagata T, et al. CORoNaWork Project. Association of Preference and Frequency of Teleworking with Work Functioning Impairment: A Nationwide Cross-Sectional Study of Japanese Full-Time Employees. *J Occup Environ Med* 2022;64:e363-e368. doi: 10.1097/JOM.0000000000002536.
43. INAIL. Informativa sulla salute e sicurezza nel lavoro agile. URL: <https://inail.it/cs/internet/comunicazione/avvisi-e-scadenze/avviso-dpcm-11-giugno-2020>. Accesso al 24.8.22.
44. European Commission, Directorate-General for Justice and Consumers, Directorate D — Equality and Union citizenship. (Crowley N, Sansonetti S, eds.) *New visions for gender equality 2019*. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2019. <https://doi.org/10.2838/307975>.
45. Goldberg SL, Kessler LL, Govern M. Fostering diversity and inclusion in the accounting workplace. *The CPA Journal*, New York; 2019; 89:50-57.
46. Joint declaration of the European Insurance Social Partners on Diversity, Inclusion, and non-Discrimination in the sector. Brussels; March 3, 2022.
47. ISO. Directives and policies. www.iso.org/directives-and-policies, consultato al 23.08.2022.
48. Chari R, Chang CC, Sauter SL, et al. Expanding the Paradigm of Occupational Safety and Health: A New Framework for Worker Well-Being. *J Occup Environ Med* 2018; 60:589-593. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000001330>.

Redazione a cura del Gruppo regionale stress lavoro correlato:

Paolo Del Guerra, Antonella Melosi (Azienda USL Toscana Centro); Susanna Battaglia, Daria Farenza (Azienda USL Toscana Nord Ovest); Guglielmo Bauleo, Manuela Cucini (Azienda USL Toscana Sud Est); Rodolfo Buselli (Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana).

APPENDICE 1 – Alcuni esempi di bilateralità

Gli accordi bilaterali, e più in generale il dialogo tra le parti sociali, rappresentano, a partire dal livello europeo, un valido *framework* per definire ed implementare azioni finalizzate al miglioramento delle condizioni di lavoro.

Si riportano di seguito – senza pretese di esaustività – alcuni esempi di accordi bilaterali in ambito europeo e nazionale, che affrontano aspetti rilevanti per la salute e sicurezza sul lavoro, tra cui anche temi trattati nel presente contributo (es. *diversity, smart working, conciliazione casa-lavoro*).

Tab.23 – Alcuni esempi di accordi bilaterali (fonte: Osservatorio Olympus; www.olympus.uniurb.it)

<p>Europei <i>Joint declaration on remote work and new technologies by the European Social Partners in the banking sector</i>. Brussels, December 7, 2021. <i>European Insurance Social Partners on Diversity, Inclusion, and non-Discrimination in the sector (settore assicurativo)</i></p> <p>Nazionali: Considerazioni di carattere tecnico, a cura della Commissione Nazionale Unitaria Salute e Sicurezza, relative ai contenuti del documento: “<i>LINEE D’INDIRIZZO PER PREVENIRE O RIDURRE I DANNI FISICI E PSICHICI DEI LAVORATORI BANCARI CORRELATI ALLE RAPINE</i>”, elaborato dalla Commissione Tecnica della Conferenza delle Regioni e delle P.A., in accordo con le OO.S.S Nazionali dei Bancari e con l’ABI. Roma, 17 marzo 2010. Accordo 8 febbraio 2017 sulle politiche commerciali e l’organizzazione del lavoro (ABI-varie sigle sindacali)* Federkasse: Dichiarazione congiunta per la parità di genere e contro le discriminazioni, le molestie e le violenze sui luoghi di lavoro, 24 novembre 2020 Settore assicurativo: Linee guida per il Lavoro Agile, 24 febbraio 2021 Gruppo Generali: Accordo Smart Working, 27 luglio 2021 Intesa Sanpaolo: Inclusione, 8 dicembre 2021 Intesa Sanpaolo: Conciliazione tempi di vita e lavoro, 8 dicembre 2021</p>

*in particolare per l’importanza della informazione, formazione e comunicazione

Da tali accordi, che rappresentano approdi positivi del dialogo tra le parti sociali, possono essere ricavati spunti per azioni di miglioramento per la prevenzione e la gestione dello SLC e delle tematiche ad esso collegate.

APPENDICE 2 –BENESSERE IN AMBIENTE DI LAVORO

Allo scopo di promuovere il benessere lavorativo, lo schema logico della tab.24 può fornire spunti per realizzare interventi di miglioramento concreto delle condizioni di lavoro.

Tab.24 – Schema di analisi per il miglioramento delle condizioni di lavoro (da [48], modif.)

Domini	Sotto-domini	Esempi di costrutti
Ambiente fisico di lavoro (A)	<ul style="list-style-type: none"> ● Progettazione del luogo di lavoro ● Condizioni di sicurezza 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Percorsi; arredi; condizioni ambientali; comfort; accomodamenti legati a disabilità (non solo fisiche) ■ Pulizia; manutenzione; segnaletica e procedure
Politiche e cultura (A-L)	<ul style="list-style-type: none"> ● Salario; altre forme contrattuali ● Benefici ● Cultura dell'organizzazione ● Qualità delle relazioni lavorative ● Promozione e tutela della salute ● Integrazione casa-lavoro 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Adeguatezza del salario; potenziale di carriera; riconoscimento (da parte dell'organizzazione, anche in senso estensivo) ■ Tipologie di benefici forniti e relativa soddisfazione ■ Rispetto; equità; chiarezza di ruoli, supporto organizzativo percepito, qualità della formazione ■ Prevenzione/gestione dei conflitti, cultura della collaborazione ■ Impegno dell'organizzazione; programmi (es. art.25, c.1, TUSSL) e risorse ■ Flessibilità; percezione di equilibrio; supporto organizzativo per favorire l'equilibrio casa-lavoro; conflitti famiglia/lavoro
Stato di salute (L)	<ul style="list-style-type: none"> ● Salute fisica ● Salute mentale ● Comportamenti correlati alla salute e stili di vita ● Funzionamento/disabilità ● Infortuni sul lavoro ● Malattie correlate al lavoro 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Condizioni generali; specifiche condizioni ■ Generale; <i>distress</i>; depressione; ansia ■ Ritmo sonno-veglia e qualità del sonno; attività fisica; dieta; alcol; fumo; abuso di sostanze ■ Livelli: fisico; mentale; cognitivo ■ Frequenza, esperienza e gravità degli infortuni ■ Esperienza e gravità di malattia
Valutazione ed esperienza del lavoro (L-A)	<ul style="list-style-type: none"> ● Soddisfazione ● Significato nell'organizzazione ● Dimensione affettiva 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Soddisfazione complessiva del lavoro; <i>management</i>, superiori, colleghi, collaboratori, clienti; stabilità del lavoro ■ Senso e scopo del lavoro; autonomia; controllo; impegno; richieste; assorbimento; coinvolgimento negli obiettivi ■ Emozioni positive e negative associate al lavoro, autorealizzazione
Clima organizzativo (A)	<ul style="list-style-type: none"> ● Clima organizzativo ● Conflitti e civiltà 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Percezioni del clima di sicurezza e condivisione delle pratiche ■ Esperienza di varie tipologie di molestie ■ Inciviltà nelle relazioni; discriminazioni; stigma (ad es. per la salute mentale)
Casa, comunità, società (L-A)	<ul style="list-style-type: none"> ● Soddisfazione per la vita privata ● Condizioni finanziarie ● Relazioni sociali ● Coinvolgimento nella comunità e stili di vita ● Sostenibilità e responsabilità sociale di impresa 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Soddisfazione complessiva per la propria vita ■ Sicurezza finanziaria ■ Supporto nell'ambiente di vita ■ Tipologie di attività in cui si è coinvolti; soddisfazione per il proprio coinvolgimento ■ Impegno dell'organizzazione per l'ambiente, la comunità, ecc.

Livello – (A): aziendale; (L): lavoratori.