

# **PIANO MIRATO PER LA PREVENZIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO-CORRELATO CRITERI PER L'INDIVIDUAZIONE DEI SETTORI PRODUTTIVI E DEI GRUPPI DI AZIENDE**

## **1. INTRODUZIONE**

Nell'Unione Europea lo stress lavoro-correlato rappresenta il secondo problema di salute, dopo i disturbi muscolo-scheletrici, con conseguenze sia sui singoli che sulle economie nazionali.

L'art.28 comma 1-bis del DLgs 81/08 indica tra i rischi da valutare anche lo stress lavoro-correlato; la valutazione del rischio stress lavoro-correlato, in vigore in Italia dal 31 dicembre 2010 deve essere effettuata alla luce dell'Accordo Quadro Europeo<sup>1</sup> e secondo le indicazioni metodologiche pubblicate con la Lettera Circolare del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 18 novembre 2010<sup>2</sup>.

Nel corso del periodo 2020-2021 la situazione si è aggravata a seguito dell'emergenza pandemica che ha determinato, oltre che condizioni di vita e di lavoro del tutto nuove ed inattese, effetti psicologici legati allo stato di emergenza. Dalla bibliografia internazionale è stato evidenziato un impatto negativo con aumento statisticamente significativo di depressione, ansia e stress non solo nella popolazione generale, ma anche in ambito lavorativo, soprattutto nel settore sanitario (ospedali, RSA, servizi di emergenza, ecc.)<sup>3,4</sup>

Qui si sintetizzano gli effetti sulle organizzazioni lavorative legati all'emergenza COVID-19, che hanno influito anche sui diversi fattori di rischio stress lavoro-correlato:

- il rischio legato all'infezione COVID-19 è diventato un rischio trasversale sia a livello generale che a livello lavorativo, con necessità da parte di tutte le aziende di attivare misure di contrasto e di contenimento della diffusione del virus attraverso protocolli/intese tra organizzazioni datoriali e sindacali;
- soprattutto nelle prime fasi della pandemia, alcuni settori lavorativi sono andati in sovraccarico lavorativo (settore sanitario, settori di emergenza-urgenza, settori di produzione e distribuzione di generi di prima necessità, settori medicali > es. produzione medical-device, ecc.), mentre altri settori lavorativi hanno dovuto cessare/rallentare l'attività soprattutto nei periodi di lock-down (manifatturiero, HORECA, turismo, ecc.);
- in ambito sanitario, soprattutto quello ospedaliero, orari di lavoro gravosi con numerosi turni notturni, salti di riposo e attività su turni in aree diverse (personale sanitario con turni di guardia alternati nelle UO di appartenenza Covid -free ed in UO Covid +);
- sono state necessarie modifiche organizzative del lavoro. In taluni casi anche con conversioni/riconversioni organizzative/produttive;
- ricorso a strumenti di ammortizzazione sociale quali cassa integrazione, ferie collettive, ecc.;
- durante le fasi più critiche della pandemia si sono verificate temporanee carenze di risorse umane in settori lavorativi critici per lavoratori con infezione sintomatica/asintomatica da COVID-19 ed obbligo di periodo quarantenario;

- nel periodo di emergenza sanitaria anche il clima aziendale ha subito ripercussioni generate dalla straordinarietà dell'evento;
- nel primo periodo emergenziale, la conciliazione lavoro-casa/famiglia ha generato qualche difficoltà in più alle lavoratrici madri, soprattutto quelle con maggiori carichi familiari

Lo sforzo che hanno dovuto effettuare le organizzazioni lavorative per mitigare l'impatto negativo sui lavoratori, anche dal punto di vista psicosociale, ha fatto emergere misure di prevenzione che in periodi "ordinari", in alcuni settori, non erano state attivate. Nella prima parte del 2020 oltre il 14% dei lavoratori del settore privato non agricolo ha svolto la prestazione lavorativa da remoto; un anno prima la percentuale era inferiore all'1,5%. L'incremento ha interessato soprattutto le donne, i lavoratori delle imprese di maggiori dimensioni e dei settori le cui mansioni più si prestano ad essere svolte a distanza.

Con la riduzione del rischio contagio ed ospedalizzazione, l'impatto negativo della pandemia anche sugli aspetti psicosociali si sta riducendo; permangono gli effetti del cosiddetto "Long COVID" fra i pazienti-lavoratori. Alcuni studi evidenziano problemi legati alla salute mentale che possono persistere e rimangono legati al lungo periodo di malattia e alla non guarigione ed anche disturbi e disfunzioni di tipo cognitivo<sup>5</sup>.

## **2. PIANO MIRATO DI PREVENZIONE A VALENZA REGIONALE SUL RISCHIO STRESS LAVORO-CORRELATO (SLC)**

È in questo quadro che va inserito il Piano Regionale di Prevenzione 2021-2025<sup>6</sup>. Regione Lombardia, aderendo alle Strategie del Piano Nazionale della Prevenzione (PP8: Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico e **del rischio stress lavoro-correlato**)<sup>7</sup>, ha individuato un Programma Predefinito (PP) sullo SLC che intende contribuire, attraverso un Piano Mirato di Prevenzione a valenza regionale, all'accrescimento ed al miglioramento complessivo del sistema di gestione dei cosiddetti rischi psico-sociali, 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. Collegato a questo tema è sempre più necessario inquadrare come rischio quello delle molestie, delle violenze e delle aggressioni nei luoghi di lavoro, non solo nei settori storicamente implicati (es. settore socio-sanitario), ma anche trasversalmente diffusi in altri settori.

I Piani Mirati di Prevenzione (PMP)<sup>8</sup> sono una tipologia di controllo che intende coniugare l'attività di promozione di buone pratiche con l'attività di vigilanza propria dei Servizi di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (SPSAL) delle ATS. L'obiettivo è quello di innalzare gradualmente il livello di prevenzione e sicurezza e viene attuato secondo diverse fasi, già definite con DGR 164 del 29 maggio 2018:

- a) Azioni di Prevenzione, Assistenza e Promozione (tramite comunicazioni scritte, seminari, siti web) per rendere note le indicazioni tecniche sulle buone pratiche indicate dal Tavolo Tecnico Regionale sullo Stress Lavoro-correlato oltreché da altre istituzioni nazionali ed internazionali in materia di sicurezza e salute sul lavoro;

- b) realizzazione di iniziative informative/formative nei confronti delle aziende, delle figure aziendali della prevenzione (Datore di Lavoro, Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione dai rischi, RLS/RLST, Medico Competente), delle Parti Sociali Datoriali e Sindacali;
- c) richiesta alle Aziende di auto-valutarsi mediante la compilazione di una scheda specifica da restituire al servizio PSAL dell'ATS;
- d) attività di vigilanza su un campione di aziende rivolta all'ottimizzazione della valutazione e gestione del rischio SLC.

Nel dettaglio tutte le fasi su indicate verranno esplicitate, sia nel metodo che nelle modalità di azione ed applicazione operativa, in un prossimo documento elaborato dal Tavolo Tecnico rischio stress lavoro-correlato avente come oggetto "Linea Guida per l'attivazione del PMP del rischio stress lavoro-correlato a valenza Regionale da realizzare a cura delle ATS". Il carattere "regionale" è garantito dal fatto che ogni ATS adotterà le stesse linee, rendendo l'intervento omogeneo in Lombardia.

### **3. OBIETTIVO DEL PRESENTE DOCUMENTO**

In ragione degli obiettivi prevenzionali e promozionali dei PMP sono stati definiti criteri di scelta dei settori produttivi e delle aziende su cui intervenire.

L'Accordo Quadro Europeo del 2004 nell'introduzione specifica che "... lo stress, potenzialmente, può colpire in qualunque luogo di lavoro e qualunque lavoratore, a prescindere dalla dimensione dell'azienda, dal campo di attività, dal tipo di contratto o di rapporto di lavoro".

E' anche vero che la bibliografia scientifica e le ricerche/indagini effettuate da istituzioni nazionali ed europee identificano settori lavorativi potenzialmente a più alto rischio di stress lavoro-correlato.

Inoltre altre Regioni stanno orientandosi su settori/servizi specifici con l'obiettivo di innalzare gradualmente, ma in un intero comparto nel suo complesso, il livello di prevenzione e sicurezza. La scelta da parte delle suddette Regioni è su comparti produttivi in cui, nonostante una condizione lavorativa generalmente accettabile, vi sono delle criticità che necessitano l'avvio di un processo di miglioramento sia rispetto ad aspetti organizzativi e tecnici, che relazionali.

### **4. CRITERI UTILI ALLA INDIVIDUAZIONE DI COMPARTI PRODUTTIVI ED AZIENDE CON POTENZIALE RISCHIO STRESS LAVORO-CORRELATO PER IL PIANO MIRATO DI PREVENZIONE A VALENZA REGIONALE**

Si ritiene opportuno non predefinire un settore lavorativo e/o tipologie specifiche di organizzazioni aziendali su cui effettuare il Piano Mirato di Prevenzione sul rischio SLC. La scelta dei settori e/o gruppo di aziende su cui effettuare il PMP deve poter essere effettuata dalle singole ATS sulla base di vari elementi predefiniti ma in grado di salvaguardare la specificità territoriale (articolazione territoriale produttiva, condizioni di rischio SLC peculiari, soluzioni di gestione del rischio in settori ove la bibliografia

scientific/documentazione tecnica non sia consolidata, ecc.). La scelta deve essere confrontata all'interno del Comitato Provinciale di Coordinamento ex art.7 DLgs 81/08.

Nella logica di voler assicurare la massima efficacia all'intervento, si propone di considerare altresì quale criterio prioritario, il coinvolgimento di quei settori/aziende che non sono stati interessati da altri Piani mirati, con riguardo ad attività di monitoraggio e vigilanza per fattori di rischio infortunistici e/o per la salute occupazionale, fatta salva la valenza trasversale nella diffusione di buone pratiche prevenzionali.

Due sono gli strumenti utili a identificare il target su cui effettuare il PMP a livello territoriale:

**a) MACROINDICATORI DI CONTESTO**

**b) CRITERI EPIDEMIOLOGICI**

**4a) MACROINDICATORI DI CONTESTO**

Gli indicatori SLC oggettivi e verificabili sono quelli indicati dalla Commissione Consultiva Permanente art. 6 D.lgs. 81/08 nel 11/2010 ed implementati nei Modelli di VdR validati esistenti (vedi in **Tabella n.1**: elenco degli eventi sentinella e delle fonti documentali a supporto). Tali indicatori utili per le valutazioni del rischio SLC interne alle Aziende e facilmente reperibili da fonti interne, sono considerabili microindicatori difficilmente estensibili in fase rappresentazione e di analisi del mondo produttivo sia settoriale che territoriale

<b>TABELLA n.1 – EVENTI SENTINELLA E FONTI DOCUMENTALI A SUPPORTO</b>		
<b>EVENTI SENTINELLA</b>	<b>INDICATORI ANNO (%)</b>	<b>FONTI DOCUMENTALI</b>
<b>Infortunati</b>	n.infortuni/ n.lavoratori x 100	Registro Infortuni, verbali ispezioni interne
<b>Assenza per malattia</b>	n.giorni assenza/ n. lavoratori x 100	Certificati di malattia, Buste paga, dati dell'Ufficio Personale
<b>Assenze dal lavoro</b>	n.ore perse/ n. ore di lavoro da contratto x 100	Permessi, Buste paga, dati dell'Ufficio Personale
<b>Ferie non godute</b>	n.giorni di ferie non godute / n.giorni di ferie previsti da contratto/maturati x 100	Tabulato ferie dati dell'Ufficio Personale
<b>Rotazione del personale</b>	n. trasferimenti richiesti dal personale / n. lavoratori x 100	Richieste di trasferimento dati dell'Ufficio Personale
<b>Turn-over</b>	n. lavoratori usciti/entrati / n. totale lavoratori x 100	Assunzioni, dimissioni dati dell'Ufficio Personale
<b>Procedimenti/sanzioni disciplinari</b>	n. procedimenti / n. lavoratori x 100	Provvedimenti disciplinari / sanzioni dati provenienti dall'Uff Personale/Legale
<b>Richieste visite mediche straordinarie al Medico Competente</b>	n.visite mediche straordinarie / n. lavoratori x 100	Visite ex art.41 c.2 lette c DL 81/08 da Medico Competente
<b>Segnalazioni formalizzate di lamentele dei lavoratori all'Azienda od al Medico Competente</b>	Presenza/Non Presenza (no indicatore numerico)	Comunicazioni scritte dei lavoratori a Ufficio Personale / Medico Competente
<b>Istanze giudiziarie per licenziamento, demansionamento, molestie morali/sexuali</b>	Presenza/Non presenza (no indicatore numerico)	Verbali di contenziosi e/o di conciliazione provenienti da Uff. Legale

Fonte: La metodologia per la valutazione e gestione del rischio stress lavoro-correlato – INAIL 2017

[https://www.inail.it/cs/internet/docs/alg-pubbl-la-metodologia-per-la-valutazione-e-gestione\\_6443112509962.pdf](https://www.inail.it/cs/internet/docs/alg-pubbl-la-metodologia-per-la-valutazione-e-gestione_6443112509962.pdf)

Per quanto riguarda i macroindicatori stress lavoro-correlabili sono stati individuati secondo criteri di estensibilità a settori / gruppi di aziende a livello di un territorio, anche alla luce della emergenza COVID in una logica non solo di individuazione del livello di rischio SLC, ma anche di qualità di gestione del rischio SLC (es. applicazione corretta dello smart-working).

Merita una riflessione il fatto che INAIL abbia sviluppato negli ultimi anni una piattaforma online per supportare le aziende nell'utilizzo degli strumenti di valutazione e gestione dello SLC; di fatto è possibile essere aiutati nel percorso della valutazione compilando on-line le schede che riportano le variabili esplicitate come eventi sentinella, variabili di contesto e di contenuto del lavoro. Purtroppo la conoscenza di queste variabili utili come indicatori oggettivi stress lavoro-correlati per settori produttivi e tipologie di aziende, è rimasta solo circoscritta al sistema on-line e poco diffusa alla platea dei datori di lavoro e dei lavoratori tramite i loro RLS/RSLT.

In **Tabella 2** sono stati individuati alcuni Macroindicatori indicativi non solo finalizzati alla valutazione del rischio SLC (Risk Assessment), ma anche della capacità da parte delle organizzazioni aziendali di gestire lo stesso rischio (Risk Management); gli ultimi tre indicatori legati a potenziali buone pratiche sono evidenziati su sfondo verde.

<b>TABELLA n.2 – MACROINDICATORI DI CONTESTO STRESS LAVORO-CORRELABILI</b>		
<b>EVENTI SENTINELLA</b>	<b>INDICATORI</b>	<b>FONTI POTENZIALI</b>
Infortunati	N. infortuni sul lavoro per COVID-19 per territorio/settore	INAIL
Aggressioni	N. aggressioni/molestie da parte dell'utenza o clienti/fornitori (incremento negli anni)	Segnalazioni / certificazioni di malattia o accessi PS da parte dei lavoratori all'Azienda
Segnalazioni formali da parte dei lavoratori ai Servizi PSAL delle ATS per problematiche SLC	n. lavoratori segnalanti differenziati per settori	Dati provenienti dalle ATS
Segnalazioni al MC / Visite Mediche Straordinarie effettuate dal MC per problematiche SLC	n. segnalazioni - n. visite straordinarie c/o Medici Competenti / n. lavoratori (incremento negli anni)	Dati anonimi collettivi forniti dal Medico Competente
Ricorsi avversi al giudizio del Medico Competente all'ATS	n. ricorsi suddivisi per settori lavorativi (incremento negli anni)	Dati della Commissione ATS ex art.41 comma 9 DLgs 81/08
Richieste di approfondimento da parte dei lavoratori / da parte del MC presso Ambulatori II°liv.ASST (UOOML)	n. accessi agli ambulatori ASST per settore (incremento negli anni)	Richiesta delle ATS del n. di lavoratori visitati presso Ambulatori II° livello delle ASST per comparti produttivi
Lavoratori dimessi (non per pensionamento e/o risoluzione consensuale)	N. lavoratori dimessi / n. lavoratori (incremento negli anni)	Ministero del Lavoro
Richieste part-time	N. richieste dei lavoratori di part-time (confronto triennio 2017-19 vs 2020-22)	Sintesi / Ministero del Lavoro
<b>POTENZIALI BUONE PRATICHE</b>	<b>INDICATORI</b>	<b>FONTI POTENZIALI</b>
Smart Working 1 *	n. aziende che hanno introdotto lo smart-working / n. aziende per settore	Procedura/policy interna con riferimento alla gestione salute e sicurezza (es. informativa sui rischi, formazione)
Smart Working 2 *	Introduzione smart-working vs	Uffici del Personale delle Aziende

	decremento n. richieste di malattia / benefici Legge 104 (triennio 2017-19 vs 2020-22)	INPS Segnalazioni tramite ClicLavoro
<b>Presenza di sportelli di ascolto interno **</b>	Indicatori di accessibilità (n.accessi/n.lavoratori) ultimi 3aa	Uffici del Personale delle Aziende
<p>*Smart Working 1 e Smart Working 2 non sono da considerare eventi sentinella ma azioni aggiuntive di conciliazione vita-lavoro e come un parametro da considerare nella lettura degli eventi sentinella</p> <p>** Attivazione di sportelli di ascolto promossi e condiviso da tutto il Sistema di Salute/Sicurezza Aziendale (DL, MC, RSPP, RLS) come misura di prevenzione e protezione nella gestione dello stress lavoro-correlato</p>		

## 4b) CRITERI EPIDEMIOLOGICI

L'altro criterio individuato, utile alla scelta dei settori produttivi / dei gruppi di Aziende su cui orientare l'intervento dei PMP in materia di stress lavoro-correlato, è quello epidemiologico.

Nell'ambito della prima indagine europea nelle aziende sui rischi nuovi ed emergenti (ESENER-2009)<sup>9</sup> si è evidenziato come i rischi psicosociali (stress lavoro-correlato, violenza e molestie) siano un fattore critico che è necessario gestire da parte del management aziendale soprattutto nel settore socio-sanitario, nella scuola, nella pubblica amministrazione, nel settore immobiliare, nel settore bancario, nel settore trasporti-logistica, nelle attività commerciali (GDO) e nel settore hotel/ristorazione/catering (HORECA).

Al fine di poter valutare al meglio i dati epidemiologici sul rischio SLC e sulle misure di gestione del rischio stesso, anche in riferimento alla pandemia SARS-CoV-2, sarà creato un archivio utile al sistema di prevenzione, protezione e sicurezza sul lavoro ed alle parti sociali datoriali e sindacali. Tale archivio è destinato a raccogliere la normativa nazionale e regionale, linee guida / documentazione di istituzioni nazionali (INAIL) ed internazionali (OSHA, ILO, WHO), strumenti e metodi di VdR nazionali ed internazionali mirati anche a settori specifici ed a tipologie aziendali (piccole-medie imprese), materiale informativo (fact-sheet) e documentazione scientifica.

Sarà cura della DG Welfare – Unità Organizzativa Prevenzione – Struttura Ambienti di Vita e di Lavoro definire le modalità di messa in rete dell'Archivio stesso con aggiornamento in progress.

## 5. BIBLIOGRAFIA

1. *Accordo Europeo sullo stress nei luoghi di lavoro (08/10/2004)* [http://webca.ca.infn.it/sicur/Stress/Accordo\\_EU.pdf](http://webca.ca.infn.it/sicur/Stress/Accordo_EU.pdf)
2. *Circolare Ministero del Lavoro (18/11/2010)* <https://www.lavoro.gov.it/documenti-e-norme/normative/Documents/2010/LC-18novembre2010.pdf>
3. *Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic, Lancet 2021, 398:1700-12* [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)02143-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)02143-7/fulltext)
4. *The prevalence of stress, anxiety and depression within front-line health care-workers caring for COVID-19 patients: a systematic review and meta-regression Hum Resour Health, 2020* <https://human-resources-health.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12960-020-00544-1>
5. *Impact of long-COVID on workers and workplaces and the role of OSH, OSHA 2022* <https://osha.europa.eu/it/publications/impact-long-covid-workers-and-workplaces-and-role-osh>

6. Piano Regionale di Prevenzione 2021-2025 [https://www.salute.gov.it/portale/prevenzione/DELIBERE\\_PRP\\_2020-2025/Lombardia/PRP\\_2021\\_2025\\_Lombardia.pdf](https://www.salute.gov.it/portale/prevenzione/DELIBERE_PRP_2020-2025/Lombardia/PRP_2021_2025_Lombardia.pdf)
7. Piano Nazionale della Prevenzione 2021-2025 [https://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_notizie\\_5029\\_0\\_file.pdf](https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_notizie_5029_0_file.pdf)
8. Deliberazione Regione Lombardia n. XI / 164 del 29/05/2018 Allegato n.1 punto 2 Il Piano Mirato di Prevenzione [https://anci.lombardia.it/documenti/7741-DGR%20n.%20XI\\_164\\_29%20maggio%202018.pdf](https://anci.lombardia.it/documenti/7741-DGR%20n.%20XI_164_29%20maggio%202018.pdf)
9. ESENER-2009 <https://osha.europa.eu/it/publications/european-survey-enterprises-new-and-emerging-risks-managing-safety-and-health-work>