AZIENDA SANITARIA LOCALE
AVELLINO

ORIGINALE ☐

COPIA ☐

IL DIRETTORE GENERALE

Deliberazione n. 1283 **del** 28-07-2021

PUBBLICAZIONE

Dichiarazione di conformità alla vigente normativa in materia di trattamento dei dati personali.

Premesso che il Regolamento UE 2016/679 e il D.lvo196/2003 e ss.mm.ii. contengono principi e prescrizioni per il trattamento dei dati personali, anche con riferimento alla loro "diffusione", il Proponente la presente deliberazione dichiara di aver valutato la rispondenza del testo, compreso degli eventuali allegati, destinato alla diffusione per il mezzo dell'Albo Pretorio alle suddette prescrizioni e ne dispone la pubblicazione nei modi di legge.

(firma del proponente)

OGGETTO: Presa atto DGRC n. 291 del 07.07.20201: *Recepimento dell'Allegato (A)* "Linee di indirizzo per l'attivazione del Programma Prevenzione e miglioramento della valutazione e gestione del rischio da stress lavoro correlato" - e nomina referente Aziendale

ATTESTATO PUBBLICAZIONE

Si attesta che la presente deliberazione è stata affissa all'Albo Pretorio il giorno:

28 LUG. 2021

ai sensi dell'art.124 c.1 D.L.vo 267/2000, per giorni 15

Il Responsabile Ufficio Delibere e Determine

DICHIARAZIONE DI REGOLARITÀ CONTABILE:

☐ Il presente atto trova copertura sul/i conto/i economico/i :

n . del
n . del
n . del

In presenza di fattura di importo superiore a € 5.000,00 prima dell'emissione del relativo mandato di pagamento l'UOC Contabilità Generale effettuerà il controllo tramite l'Agenzia delle Entrate

Il Direttore U.O.C Contabilità Generale

Il presente provvedimento è reso immediatamente esecutivo.

IL DIRETTORE GENERALE

Dr.ssa Maria Morgante

PROPOSTA DI DELIBERA

Oggetto: Presa Atto DGRC n. 291 del 07.07.20201: ***Recepimento dell'Allegato (A)*** **"Linee di indirizzo per l'attivazione del Programma Prevenzione e miglioramento della valutazione e gestione del rischio da stress lavoro correlato" e nomina referente Aziendale**

La dott.sa Elvira Bianco, in qualità di Direttore Sanitario Aziendale

PREMESSO che

- Con nota regionale prot. 0381856 del 20/07/2021, acquisita al prot. 8739/DG del 22.07.2021 e successivo prot. 4228/DS del 26.07.2021, ad oggetto: *"trasmissione DGR n° 291 del 07.07.2021 – linee di indirizzo per l'attivazione del Programma Prevenzione e miglioramento della valutazione e gestione del rischio da stress lavoro correlato"* è stata trasmessa la citata DGRC 291/2021 ed il relativo allegato A;
- Nel deliberato in DGRC 291/2021, al punto 2, viene testualmente riportato: *"che le Aziende Sanitarie, entro 20 giorni dall'approvazione del presente provvedimento, recepiscano con atto deliberativo il presente provvedimento (ALLEGATO A)e individuino un proprio referente per il succitato programma ";*

RITENUTO

- Di dover procedere, con il presente provvedimento, a dare seguito ai disposti regionali e, nel merito, **prendere atto dell'allegato A alla citata DGRC n° 291/07,07,2021** a costituire parte integrante e sostanziale del presente provvedimento e garantire la corretta attuazione di quanto in esso disposto;
- Di dover individuare un referente aziendale per il succitato Programma

DATO ATTO CHE tutta la documentazione originale a supporto del presente atto è depositata e custodita presso la Direzione Sanitaria proponente;

DICHIARATA la regolarità giuridico amministrativa della presente proposte di provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nel rispetto delle proprie competenze, funzioni e responsabilità,

DICHIARATA l'insussistenza di conflitto di interessi, anche potenziale, ai sensi dell'art. 6 bis della legge 241/90, introdotto dalla Legge 190/2012

Tutto cio' premesso, argomentato ed attestato, il sottoscritto Direttore Sanitario

PROPONE AL DIRETTORE GENERALE

l'adozione del presente provvedimento, e nello specifico, per i motivi espressi in narrativa e che qui si intendono per trascritti e confermati:

- Di dover procedere, con il presente provvedimento, a dare seguito ai disposti regionali e, nel merito, **prendere atto dell'allegato A alla citata DGRC n° 291/07.07.2021** a costituire parte integrante e sostanziale del presente provvedimento e garantire la corretta attuazione di quanto in esso disposto;
- Di individuare il Dr. Luigi Borea Referente Aziendale del succitato Programma

L'estensore
Dott. Cappetta Vito

Il Direttore Sanitario
Dott.ssa Elvira Bianco

IL DIRETTORE GENERALE

dell'Azienda Sanitaria Locale Avellino, Dott.ssa Maria Morgante, nominato con D.G.R.C. n. 368 del 06/08/2019 e immesso nelle funzioni con D.P.G.R.C. n. 110 del 08/08/2019, coadiuvato dal Direttore Amministrativo Dott.ssa Daniela Capone e dal Direttore Sanitario Dott.ssa Elvira Bianco, ha adottato la seguente delibera:

Vista

la suesposta proposta del Direttore Sanitario avente ad oggetto: *Presa atto DGRC n. 291 del 07.07.20201: Recepimento dell'Allegato (A) "Linee di indirizzo per l'attivazione del Programma Prevenzione e miglioramento della valutazione e gestione del rischio da stress lavoro correlato" e nomina referente Aziendale*

Preso atto

- dell'espressa dichiarazione di regolarità giuridico amministrativa resa dal Direttore Sanitario, a seguito della istruttoria dallo stesso effettuata e come dallo stesso attestato ed articolato;
- di tutto quanto riportato nella proposta di delibera;

Ritenuto di

- prendere atto, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, della suesposta proposta resa dal Direttore Sanitario e sulla scorta ed in conformità della stessa;

Con il parere favorevole reso, alla luce di tutto quanto sopra riportato ed attestato, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario con la sottoscrizione della presente proposta di provvedimento;

Il Direttore Amministrativo
Dott.ssa Daniela Capone.

Il Direttore Sanitario
Dott.ssa Elvira Bianco

DELIBERA

di prendere atto, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, della suesposta proposta resa dal Direttore Sanitario e sulla scorta ed in conformità della stessa:

- Di procedere, con il presente provvedimento, a dare seguito ai disposti regionali e, nel merito, **prendere atto dell'allegato A alla citata DGRC n° 291/07.07.2021** a costituire parte integrante e sostanziale del presente provvedimento e garantire la corretta attuazione di quanto in esso disposto;
- Di nominare il Dr. Luigi Borea Referente Aziendale del succitato Programma
- di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale, alla UOC Contabilità Generale, alla Commissione Progetti ed alla Direzione Sanitaria per le notifiche di rito.

Il Direttore Generale
Dott.ssa Maria Morgante

LINEE DI INDIRIZZO ALLE AA.SS.LL.

PER L'ATTIVAZIONE DEL PROGRAMMA

"PREVENZIONE E MIGLIORAMENTO DELLA VALUTAZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO DA STRESS LAVORO CORRELATO"

Sommario

1. PREMESSA 5
1.1. Evoluzione della Normativa 5
1.1.1. Accordo Europeo sullo Stress nei Luoghi di lavoro - 08 ottobre 2004 5
1.1.2. D. Lgs. 09 aprile 2008, n. 81 – Testo unico sulla Salute e Sicurezza sul Lavoro (e s.m.i.) 6
1.1.3. Accordo interconfederale per il recepimento dell'Accordo Europeo su *SLC* - 09 aprile 2008 7
1.1.4. Indicazioni della Commissione Consultiva - 18 novembre 2010 7
1.2. Programma CCM "Piano di monitoraggio e d'intervento per l'ottimizzazione della valutazione e gestione dello stress lavoro-correlato" 8
1.3. Piano Regionale di Prevenzione anno 2020 8
1.4. Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 9
1.5. Documenti metodologici inerenti allo Stress Lavoro Correlato 9
- *"La partecipazione dei lavoratori nell'ambito della sicurezza e della salute sul lavoro. Una guida pratica"*, 2012, ISBN 978-92-9191-600-9; 9
- *"Leadership aziendale in materia di salute e sicurezza sul lavoro. Guida pratica"*, 2012, ISBN 978-92-9191-625-2; 9
- *"Guida alla campagna. Gestione dello stress e dei rischi psicosociali sul lavoro"*, 2013, ISBN 978-92-9240-091-0; 9

1.6. Profilo epidemiologico - Fattori di rischio 10
1.6.1. Dati sullo Stress Lavoro Correlato riportati nel Piano della Prevenzione 2020-2025 10
1.6.2. Studi epidemiologici europei inerenti allo *Stress Lavoro Correlato* 10
1.6.3. Altri dati attinenti allo *Stress Lavoro Correlato* 11
1.7. Ulteriori considerazioni inerenti alla valutazione e gestione del rischio da SLC 11
1.8. Stato dell'arte in Regione Campania inerente allo Stress Lavoro Correlato 13

2. IL FENOMENO DELLO *STRESS LAVORO CORRELATO* 14
2.1. Lo Stress Lavoro Correlato (SLC) 14
2.2. Fattori di rischio inerenti allo Stress Lavoro Correlato 14
2.3. I sintomi e le conseguenze dello Stress Lavoro Correlato 15
2.3.1. Sintomi individuali 15
2.3.2. Ricadute negative sulle Aziende 16
2.4. La Prevenzione e la gestione dello Stress Lavoro Correlato 16
2.5. Benefici di un'efficace gestione dello Stress Lavoro Correlato 17

3. CARATTERISTICHE E FINALITÀ DEL PROGRAMMA SULLO *STRESS LAVORO CORRELATO* 18

4. OBIETTIVI DEL PROGRAMMA 19
4.1. Obiettivi di Salute 19
4.2. Obiettivi Intersettoriali 19
4.3. Obiettivi Formativi 19
4.4. Obiettivi Informativi/Comunicativi 19
4.5. Ulteriori Obiettivi 20

5. DESTINATARI DELLE ATTIVITÀ 20

6. SINERGIE TRA PROGRAMMI CHE HANNO COME SETTING *I LUOGHI DI LAVORO* 21

7. LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO SLC E L'APPROCCIO SISTEMICO/PARTECIPATIVO 21

7.1. L'Azienda come Sistema 21
7.2. Metodologia di valutazione e gestione del rischio Stress Lavoro Correlato 21
7.3. Il Gruppo Multi-professionale per la valutazione e gestione del rischio da SLC 23
7.4. Comunicazione - Partecipazione dei Lavoratori 24
7.5. Coinvolgimento del Management 26
7.6. Considerazioni finali 27

8. L'INTERSETTORIALITÀ NEL PROGRAMMA *STRESS LAVORO CORRELATO* 27

9. COMPITI PRELIMINARI DELLA REGIONE CAMPANIA E DELLE AZIENDE SANITARIE LOCALI 28
9.1. I compiti della Regione Campania 28
9.2. Gli impegni delle AA.SS.LL. 28

10. TIPOLOGIE DI AZIONI 29

11. AZIONE N° 1 "PROMOZIONE DEL PROGRAMMA SLC" 29
11.1. Le caratteristiche dell'Azione n° 1 29
11.2. I compiti della Regione Campania per l'azione n° 1 30
11.3. Gli impegni delle AA.SS.LL. per l'azione n° 1 30

12. AZIONE N° 2 "FORMAZIONE SUL TEMA DELLO *SLC*" 30
12.1. Le caratteristiche dell'azione n° 2 30
12.2. I compiti della Regione Campania per l'azione n° 2 30
12.3. Gli impegni delle AA.SS.LL. per l'azione n° 2 31

13. AZIONE N° 3 "CAMPAGNA DI COMUNICAZIONE" 31
13.1. Le caratteristiche dell'azione n° 3 31
13.2. I compiti della Regione Campania per l'azione n° 3 31
13.3. Gli impegni delle AA.SS.LL. per l'azione n° 3 31

14. AZIONE N° 4 "MONITORAGGIO E VIGILANZA PER RAFFORZARE LA PREVENZIONE E OTTIMIZZARE LA VALUTAZIONE/GESTIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO-CORRELATO" 32
14.1. Le caratteristiche dell'azione n° 4 32
14.2. I compiti della Regione Campania per l'azione n° 4 34
14.3. Gli impegni delle AA.SS.LL. per l'azione n° 4 34

15. AZIONE N° 5 "PIANO MIRATO DI PREVENZIONE DI CONTRASTO DEL RISCHIO *SLC*" 35
15.1. Le caratteristiche dell'azione n° 5 35
15.1.1. Riferimenti metodologici inerenti al Piano Mirato di Prevenzione di contrasto del rischio SLC 35
15.1.2. Gli elementi che configurano l'azione n° 5 35
15.2. I compiti della Regione Campania per l'azione n° 5 36
15.3. Gli impegni delle AA.SS.LL. per l'azione n° 5 36

16. AZIONE N° 6 "PROMOZIONE DELLA QUALITÀ, APPROPRIATEZZA ED EFFICACIA DELLA SORVEGLIANZA SANITARIA PREVENTIVA E PERIODICA SVOLTA DAI MEDICI COMPETENTI" 36
16.1. Le caratteristiche dell'azione n° 6 36
16.2. I compiti della Regione Campania per l'azione n° 6 37
16.3. Gli impegni delle AA.SS.LL. per l'azione n° 6 37

17. AZIONE N° 7 "CENTRO DI ASCOLTO/SOSTEGNO E ORIENTAMENTO" 37

17.1. Le caratteristiche dell'azione n° 7 ..... **37**
17.1.1. Articolazione del *"Centro di Ascolto, Sostegno e Orientamento"* - Destinatari 37
17.1.2. Funzione *"Sportello Ascolto/Sostegno e Orientamento"* - per i lavoratori e le lavoratrici 37
17.1.3. Funzione *"Servizio di Assistenza Tecnica e Supporto Metodologico"* - per i vari soggetti tenuti alla valutazione e gestione del rischio *Stress Lavoro Correlato* 38
17.1.4. Il Gruppo di Lavoro del Centro di Ascolto/Sostegno e Orientamento 38
17.2. I compiti della Regione Campania per l'azione n° 7 ..... **38**
17.3. Gli impegni delle AA.SS.LL. per l'azione n° 7 ..... **39**

18. AZIONE N° 8 "DISSEMINAZIONE DEI RISULTATI E CONDIVISIONE DELLE ESPERIENZE" **40**
18.1. Le caratteristiche dell'azione n° 8 ..... **40**
18.2. I compiti della Regione Campania per l'azione n° 8 ..... **40**
18.3. Gli impegni delle AA.SS.LL. per l'azione n° 8 ..... **40**

19. CORRELAZIONE TRA PROGRAMMA SLC ED EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA COVID-19 ..... **40**

20. CRONOPROGRAMMA SINTETICO DELLE PRINCIPALI ATTIVITÀ **41**

21. PROGRAMMA *SLC* - INDICATORI DI MONITORAGGIO E STANDARD/VALORI ATTESI **45**

22. RIFERIMENTI NORMATIVI E BREVE BIBLIOGRAFIA/SITIGRAFIA DI RIFERIMENTO **51**
22.1. Riferimenti normativi - Bibliografia **51**
- "La partecipazione dei lavoratori nell'ambito della sicurezza e della salute sul lavoro. Una guida pratica", 2012, ISBN 978-92-9191-600-9; 51
- "Leadership aziendale in materia di salute e sicurezza sul lavoro. Guida pratica", 2012, ISBN 978-92-9191-625-2; 51
- "Guida alla campagna. Gestione dello stress e dei rischi psicosociali sul lavoro", 2013, ISBN 978-92-9240-091-0; 51

22.2. Link - Sitigrafia **52**

23. GLOSSARIO - ABBREVIAZIONI **53**

1. PREMESSA

Il Programma "Prevenzione e miglioramento della valutazione/gestione del rischio da Stress Lavoro Correlato (*SLC*)" prende forma e si sviluppa nell'ambito dei seguenti elementi di riferimento:

1.1. Evoluzione della Normativa

1.1.1. Accordo Europeo sullo Stress nei Luoghi di lavoro - 08 ottobre 2004

L'emergere del fattore di rischio inerente allo *Stress Lavoro Correlato* ha portato alla sottoscrizione in sede europea di un accordo tra le parti sociali (organizzazioni sindacali e associazioni datoriali), finalizzato:

- ad accrescere la consapevolezza e la comprensione dello SLC da parte dei Datori di Lavoro, dei lavoratori e dei loro rappresentanti, in particolare sui sintomi che possono indicare l'insorgenza di problemi di stress da lavoro;
- a offrire un modello di riferimento funzionale ad individuare, prevenire e/o gestire problemi di SLC.

L'Accordo Europeo in particolar modo:

- sottolinea che lo stress potenzialmente può "riguardare ogni luogo di lavoro ed ogni lavoratore, indipendentemente dalle dimensioni dell'azienda, dal settore di attività, dal tipo di contratto o di rapporto di lavoro" e, nello stesso tempo, sottolinea che non tutti i luoghi di lavoro e non tutti i lavoratori ne sono necessariamente interessati;
- evidenzia che lo stress lavoro correlato:
  - si configura come "una condizione, accompagnata da sofferenze o disfunzioni fisiche, psichiche, psicologiche o sociali, che scaturisce dalla sensazione individuale di non essere in grado di rispondere alle richieste o di non essere all'altezza delle aspettative";
  - "non è una malattia, ma una situazione di prolungata tensione può ridurre l'efficienza sul lavoro e può determinare un cattivo stato di salute";
- precisa che lo stress indotto da fattori esterni "all'ambiente di lavoro può portare a cambiamenti nel comportamento e ad una riduzione dell'efficienza nel lavoro. Tutte le manifestazioni da stress nel lavoro non possono essere ritenute correlate al lavoro stesso";
- rileva che lo SLC si configura come un fenomeno complesso. Pertanto, sono molteplici i sintomi/segnali che possono palesare un problema di SLC, quali: alto tasso di assenteismo, elevato turnover, frequenti conflitti interpersonali o lamentele da parte dei lavoratori;
- rimarca che l'individuazione di problematiche legate allo SLC richiede un'analisi multifattoriale, specificamente un'analisi su: l'organizzazione e i processi di lavoro, le condizioni e l'ambiente di lavoro, la comunicazione, i fattori soggettivi;
- sottolinea che i datori di lavoro hanno l'obbligo di proteggere la salute e la sicurezza dei lavoratori, obbligo che si riferisce anche "ai problemi di stress da lavoro in quanto costituiscono un rischio per la salute e la sicurezza";
- precisa che i lavoratori "hanno il dovere generale di rispettare le misure di protezione decise dal datore di lavoro";
- evidenzia l'importanza di applicare misure idonee atte a prevenire, gestire e/o ridurre i problemi di SLC, ad esempio misure di gestione e comunicazione, formazione dei dirigenti e dei lavoratori, informazione e consultazione dei lavoratori e/o dei loro rappresentanti;
- sottolinea che le misure anti-stress, dopo essere state individuate ed applicate, "dovrebbero essere riesaminate regolarmente per valutarne l'efficacia ... e se sono ancora appropriate o necessarie".

Tale accordo è richiamato dal D.Lgs. 81/2008 in relazione all'obbligo del datore di lavoro di valutare tutti i rischi per la salute e sicurezza sul lavoro compresi quelli connessi allo stress lavoro correlato.

1.1.2. D. Lgs. 09 aprile 2008, n. 81 – Testo unico sulla Salute e Sicurezza sul Lavoro (e s.m.i.)

Il Decreto Legislativo del 9 aprile 2008, n. 81 e s.m.i. in materia di *Stress Lavoro Correlato* - e più in generale per quanto attiene alla protezione dai rischi e alla tutela della salute dei lavoratori - esprime indicazioni innovative e precise prescrizioni vincolanti, quali:

- assume il concetto di "Salute, definita dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), intesa quale "completo benessere fisico, mentale e sociale, non consistente solo in un'assenza di malattia o d'infermità" (art. 2, comma 1 lett. "o");
- definisce il "sistema della promozione della salute e della sicurezza" come il "complesso dei soggetti istituzionali che concorrono, con la partecipazione delle parti sociali, alla realizzazione dei programmi di intervento finalizzati a migliorare le condizioni di salute e sicurezza dei lavoratori" (art. 2, comma 1 lett. "p");
- configura la "responsabilità sociale delle imprese" come la "integrazione volontaria delle preoccupazioni sociali ed ecologiche delle aziende e organizzazioni nelle loro attività commerciali e nei loro rapporti con le parti interessate" (art. 2, comma 1 lett. "ff");
- evidenzia, in merito alla valutazione, che "la valutazione deve riguardare tutti i rischi per la salute e sicurezza dei lavoratori, ivi compresi quelli riguardanti gruppi di lavoratori esposti a rischi particolari tra cui anche quelli collegati allo stress lavoro-correlato, secondo i contenuti dell'Accordo Europeo dell'8 ottobre 2004" (art. 28, comma 1);
- ribadisce che "il datore di lavoro ha l'obbligo di garantire la salute e sicurezza dei lavoratori in tutti gli aspetti connessi alla loro vita professionale, inclusi i fattori psicosociali e di organizzazione del lavoro" (Titolo X bis, art.286 - quater.);
- precisa che il DL, avvalendosi della collaborazione del RSPP e del MC e previa consultazione degli RLS, deve effettuare la valutazione anche del rischio stress lavoro-correlato nel rispetto delle indicazioni della Commissione Consultiva Permanente;
- sottolinea che la formazione del RSPP deve riguardare tematiche attinenti alla "prevenzione e protezione dei rischi, anche di natura ergonomica e da SLC "(art. 32, comma 2);
- esprime - nell'ambito delle "misure generali di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro" (art. 15 comma 1) - precise indicazioni (adottabili anche al tema SLC), quali:
  - la *programmazione della prevenzione*, mirata ad un complesso che integri coerentemente nella prevenzione condizioni tecniche produttive dell'azienda, influenza dei fattori dell'ambiente e dell'organizzazione del lavoro (lett. b);
  - l'*eliminazione dei rischi* e, ove ciò non sia possibile, la *loro riduzione* al minimo in relazione alle conoscenze acquisite in base al progresso tecnico (lett. c);
  - il *rispetto dei principi ergonomici* "nell'organizzazione del lavoro, nella concezione dei posti di lavoro, nella scelta delle attrezzature e nella definizione dei metodi di lavoro e produzione, in particolare al fine di ridurre gli effetti sulla salute del lavoro monotono e di quello ripetitivo" (lett. d);
  - l'*informazione* e *formazione* adeguata per i lavoratori (lett. n), per i dirigenti e preposti (lett. o), per i RLS (lett. p);
  - la *partecipazione* e *consultazione* dei lavoratori (lett. r), dei RLS (lett. s);
  - la *programmazione* delle misure ritenute opportune per garantire il *miglioramento* nel tempo dei livelli di sicurezza, anche attraverso l'adozione di codici di condotta e di buone prassi (lett. t);
- la valutazione del rischio deve essere reiterata:
  - 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;
  - qualora non si verifichino tali casi particolari l'aggiornamento della valutazione deve avvenire indicativamente ogni due anni.

1.1.3. Accordo interconfederale per il recepimento dell'Accordo Europeo su *SLC* - 09 aprile 2008

il 09 giugno 2008 è stato stipulato in Italia - tra le organizzazioni sindacali e le associazioni datoriali - l'Accordo interconfederale funzionale al recepimento dell'accordo europeo sullo stress lavoro-correlato formalizzato l'8 ottobre 2004.

Tale accordo riprende i contenuti dell'accordo europeo, quali: finalità (es. accrescere la consapevolezza sul tema, fornire un quadro di riferimento per individuare/gestire lo SLC), caratteristiche dello *SLC*, modalità d'individuazione di problemi di stress lavoro-correlato, responsabilità dei datori di lavoro e dei lavoratori, azioni onde prevenire, eliminare o ridurre i problemi di stress lavoro-correlato.

1.1.4. Indicazioni della Commissione Consultiva - 18 novembre 2010

La Commissione Consultiva permanente per la salute e sicurezza sul lavoro (prevista dall'art. 6 del D. Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 e s.m.i.) ha elaborato, nel 2010, le indicazioni metodologiche finalizzate ad individuare i *requisiti minimi* del processo valutativo del rischio *Stress Lavoro Correlato* (*SLC*).

Tale Commissione, in particolar modo:

- richiama l'art. 3 dell'Accordo Europeo dell'08.10.2004 e definisce lo *Stress Lavoro Correlato* (riportando la definizione dell'Accordo interconfederale del 09.07.2008) quale: "condizione che può essere accompagnata da disturbi o disfunzioni di natura fisica, psicologica o sociale ed è conseguenza del fatto che taluni individui non si sentono in grado di corrispondere alle richieste o aspettative riposte in loro";
- sottolinea che nel contesto di lavoro "... tale squilibrio si può verificare quando il lavoratore non si sente in grado di corrispondere alle richieste lavorative", nonché precisa che "non tutte le manifestazioni di stress sul lavoro possono essere considerate come stress lavoro-correlato. Lo stress lavoro-correlato è quello causato da vari fattori propri del contesto e del contenuto del lavoro";
- evidenzia che la valutazione del rischio da *Stress Lavoro Correlato*:
  - è "parte integrante della valutazione dei rischi ..... e viene effettuata .... dal datore di lavoro avvalendosi del RSPP, con il coinvolgimento del Medio Competente e previa consultazione del Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS/RLST)";
  - necessita, preliminarmente, di "indicare il percorso metodologico che permetta una corretta identificazione dei fattori di rischio da stress lavoro-correlato ...";
- puntualizza che le attività attinenti alla valutazione del rischio SLC:
  - vengono eseguite in riferimento a tutti i lavoratori e le lavoratrici, compresi dirigenti e preposti;
  - prendano in esame non singoli ma gruppi omogenei di lavoratori (es. per mansioni o partizioni organizzative) che risultino esposti a rischi del medesimo tipo;
  - precisa che la valutazione del rischio SLC comprende due diversi fasi, la prima necessaria (valutazione preliminare) e la seconda eventuale (valutazione approfondita) da realizzare qualora, in fase preliminare, emergano elementi di rischio stress e le relative misure correttive messe in atto dal DL siano risultate inefficaci;
- sottolinea, per quanto attiene alla *valutazione preliminare*, che:
  - tale verifica richiede l'adozione di indicatori oggettivi e verificabili, ove possibile numericamente apprezzabili, afferenti ad almeno tre classificazioni: - *eventi sentinella*; - *fattori di contenuto* e *fattori di contesto*;
  - sui fattori di *contenuto* e di *contesto* bisogna sentire gli RLS e/o i lavoratori, e che nelle aziende di grandi dimensioni è possibile sentire un campione rappresentativo di lavoratori;
  - lo strumento da adottare è rappresentato dalle liste di controllo o check- list, utilizzabili "anche da soggetti aziendali della prevenzione";
- precisa che qualora dalla *valutazione preliminare*:
  - non si evincano elementi di rischio il DL deve riportare nel DVR quanto svolto, nonchè prevedere un piano di monitoraggio;
  - viceversa qualora emergano fattori di rischio SLC, il DL è tenuto a predisporre idonei interventi

correttivi in linea con le problematiche emerse (es. tipo organizzativo, comunicativo, formativo, procedurale e tecnico);
  - nel caso in cui gli interventi correttivi non si dimostrano, efficaci è necessario attivare la seconda tipologia di valutazione (c.d. valutazione approfondita);
- evidenzia, per quanto attiene alla *valutazione approfondita*, che:
  - tale valutazione mira a ricercare la percezione soggettiva dei lavoratori, circa gli indicatori valutati in fase preliminare;
  - prevede strumenti/metodi mirati, quali: focus group, interviste semi-strutturate e questionari;
  - per tale fase è necessario far riferimento ai gruppi omogenei di lavoratori rispetto ai quali sono state rilevate problematiche di SLC;
  - nelle aziende di grandi dimensioni la ricerca può essere svolta ad un campione rappresentativo di lavoratori, mentre in imprese con massimo 5 lavoratori il datore di lavoro può prevedere di utilizzare delle riunioni;
- elementi fondamentali nell'intero percorso di valutazione sono il coinvolgimento e la partecipazione attiva dei lavoratori.

1.2. Programma CCM "Piano di monitoraggio e d'intervento per l'ottimizzazione della valutazione e gestione dello stress lavoro-correlato"

Si ritiene opportuno richiamare il Programma "Piano di monitoraggio e d'intervento per l'ottimizzazione della valutazione e gestione dello stress lavoro-correlato", finanziato nel bando del Programma CCM 2013 del Ministero della Salute, coordinato dal Dipartimento di medicina, epidemiologia e igiene del lavoro e ambientale dell'INAIL con il coinvolgimento di 14 Regioni e 2 Province Autonome.

Nell'ambito di tale Programma le Regioni, tramite i Servizi di prevenzione e sicurezza ambienti di lavoro delle AA.SS.LL., hanno verificato (avvalendosi di una Scheda di Monitoraggio ad hoc) le modalità di gestione del rischio stress lavoro-correlato in un campione di aziende, stratificato per dimensione e rappresentativo per distribuzione geografica e settore produttivo.

La rilevazione ha riguardato 801 Aziende. I dati del monitoraggio, scaturiti dalle attività svolte, mostrano che:

- in quasi tutte le Aziende del campione il problema dello stress lavoro correlato viene preso in considerazione, anche se sono ancora molti i casi in cui la valutazione è condotta in modo non corretto, da personale inesperto che sottovaluta il rischio;
- la valutazione preliminare ha individuato un rischio da stress lavoro correlato nel 15% dei casi (119 aziende). La percentuale è maggiore nelle aziende sopra i 250 addetti (oltre il 25%);
- i macro-settori in cui più frequentemente viene individuato il rischio sono: sanità, attività manifatturiere, agricoltura e pesca, pubblica amministrazione e scuola;
- gli errori o non conformità più frequenti nella valutazione preliminare risultano: mancato coinvolgimento di RLS/lavoratori, mancata suddivisione in gruppi omogenei, mancata disaggregazione degli eventi sentinella per gruppi omogenei, valutazione condotta solo da personale interno che non ha avuto una formazione specifica sul rischio e sul metodo;
- ben 314 aziende, in prevalenza sopra i 250 addetti, hanno adottato misure di prevenzione specifiche per il rischio stress.

1.3. Piano Regionale di Prevenzione anno 2020

Si ritiene opportuno evidenziare che il Piano Regionale di Prevenzione anno 2020 (adottato con la D.G.R.C. n° 320 del 30.06.2020):

- ha preso forma in base alle indicazioni dei rispettivi documenti:
  - "Obiettivi di Piano annualità 2020" (DPCM n° 54/2020), che comprende la Linea progettuale n° 4 dedicata al Piano Nazionale di Prevenzione;

- "Patto per la Salute 2019-2021" (DPCM n° 209/2019), che contiene la scheda n° 12 dedicata alla Prevenzione;

- ha definito le attività che s'intendono realizzare nell'anno 2020 - nelle more dell'approvazione del Piano Regionale di Prevenzione 2020-2025 e in coerenza con il "Patto per la Salute 2019-2021" - attività in continuità con quanto previsto dal Piano Regionale di Prevenzione 2014-2019;
- ha previsto, tra le varie attività da realizzare nel 2020, la predisposizione dei uno specifico Atto di Indirizzo alle AA.SS.LL. funzionale ad attivare uno Programma sul tema dello *Stress Lavoro Correlato*.

1.4. Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025

Il Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 (adottato nella Conferenza Stato-Regioni del 06 agosto 2020, Rep. Atti n° 127/CSR):

- evidenzia che i mutamenti del mondo del lavoro - es. modifiche della struttura della forza lavoro e del mercato del lavoro, variabilità e precarietà dei contratti, introduzione di nuove tecnologie, nuove forme di occupazione e organizzazione del lavoro, femminilizzazione di alcuni settori, differenze di genere, inserimento lavorativo di lavoratori con disabilità - richiedono un nuovo approccio e un'impostazione culturale diversa rispetto alle politiche di prevenzione/tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro;
- rileva che sussistono fattori di rischio trasversali a tutte le attività produttive: età, precarietà del lavoro, scarso benessere organizzativo;
- mette in evidenza che tra i rischi trasversali particolare attenzione va posta al dato delle aggressioni e alle violenze sul luogo di lavoro, in particolare per alcune attività di front-office, quali sanità, istruzione, trasporti, servizi sociali, vigilanza e ispezione;
- sottolinea l'importanza di applicare modelli complessivi d'intervento, funzionali ad affrontare la totalità degli aspetti della salute dei lavoratori, tramite l'*Healthy Workplace Model* indirizzato su diversi ambiti, tra cui: - protezione e promozione della salute e sicurezza sul lavoro; - adeguata risposta da parte dei sistemi sanitari ai bisogni di salute e sicurezza dei lavoratori;
- rimarca la necessità di focalizzare l'attenzione del sistema della prevenzione su tre aree di rischio ritenute particolarmente significative - prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico e del *rischio stress correlato al lavoro* - prevedendo uno specifico Programma Predefinito attinenti alle tre succitate tematiche.

1.5. Documenti metodologici inerenti allo *Stress Lavoro Correlato*

Le Linee di Indirizzo regionali sul programma *SLC* assumono, in particolar modo, come fonte di riferimento i seguenti documenti metodologici:

- documenti predisposti dal Coordinamento Tecnico Interregionale della Prevenzione nei luoghi di lavoro, specificamente:
  - *"Decreto Legislativo 81/2008 s. m. i.- Valutazione e Gestione del Rischio da Stress Lavoro-Correlato - Guida Operativa"* - 2010;
  - *"Decreto Legislativo 81/2008 s. m. i.- Stress Lavoro-Correlato - Indicazioni per la corretta gestione del rischio e per l'attività di vigilanza alla luce della lettera circolare del 18 novembre 2010 del Ministero del Lavoro e Delle Politiche Sociali"* - 2012;
  - *"Decreto Legislativo 81/2008 s. m. i.- Stress Lavoro-Correlato - Piano Formativo per gli operatori dei Servizi di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro" - 2012;*
- documenti, promossi dalla Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro (EU-OSHA):
  - *"La partecipazione dei lavoratori nell'ambito della sicurezza e della salute sul lavoro. Una guida pratica"*, 2012, ISBN 978-92-9191-600-9;
  - *"Leadership aziendale in materia di salute e sicurezza sul lavoro. Guida pratica"*, 2012, ISBN 978-92-9191-625-2;
  - *"Guida alla campagna. Gestione dello stress e dei rischi psicosociali sul lavoro"*, 2013, ISBN 978-92-9240-091-0;

- manuale dell'INAIL "La metodologia per la valutazione e gestione del rischio stress lavoro-correlato" (edizione 2017).

Per ulteriori documenti di approfondimento si rimanda al paragrafo 23 "Riferimenti normativi e breve Bibliografia/sitigrafia di riferimento".

1.6. Profilo epidemiologico - Fattori di rischio

Il setting "*ambiente di lavoro*" ha un rilevante impatto sulle persone e può avere potenzialmente un duplice ruolo. Da un lato può configurarsi come una "risorsa" che favorisce la crescita e il rafforzamento delle competenze del lavoratore e dall'altra può caratterizzarsi come un ambiente che sviluppa varie problematiche correlate alla salute, tra le quali le forme di disagio psico-sociale e di stress.

1.6.1. Dati sullo Stress Lavoro Correlato riportati nel Piano della Prevenzione 2020-2025

Il Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 evidenzia che lo stress lavoro-correlato (SLC) risulta al secondo posto in Europa tra i problemi di salute dovuti al lavoro, dopo i disturbi muscolo-scheletrici, con evidenti ripercussioni anche al livello di produttività delle aziende e al livello economico.

Il Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025, inoltre, sottolinea che, collegato al tema *SLC*, è sempre più necessario inquadrare nell'ambito delle attività di prevenzione dei rischi psicosociali le molestie, violenze, aggressioni nei luoghi di lavoro, con particolare riferimento alla sanità e alle prestazioni di aiuto.

Per quanto riguarda le molestie e i ricatti sessuali sul lavoro 2018, l'ISTAT stima che 8 milioni 816mila donne nel corso della vita hanno subito qualche forma di molestia sessuale (di cui 3 milioni 118mila, pari a 15,4% negli ultimi tre anni) e che 3 milioni 754mila uomini le abbiano subite nel corso della loro vita (di cui 1 milione 274 mila negli ultimi tre anni).

I settori a maggiore probabilità di esposizione risultano essere: il settore sanitario, il settore dei servizi di alloggio e di ristorazione, i servizi sociali, i servizi di emergenza. Gli infortuni in occasione di lavoro, accertati positivamente dall'INAIL e codificati come aggressioni sono circa 8mila l'anno.

1.6.2. Studi epidemiologici europei inerenti allo *Stress Lavoro Correlato*

Lo Stress Lavoro Correlato ha assunto notevole rilevanza in Europa. Diverse indagini europee, che in parte si riportano nel presente paragrafo, descrivono vari aspetti attinenti al suddetto fenomeno (tratti dal documento dell'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro "Guida alla campagna *Gestione* dello *stress e dei rischi psicosociali sul lavoro*" - Ambienti di lavoro sani e sicuri, 2014-2015).

L'indagine europea fra le imprese sui rischi nuovi ed emergenti (ESENER) ha rilevato che oltre il 40 % dei datori di lavoro ritiene che i rischi psicosociali siano più difficili da gestire rispetto ai rischi «tradizionali» della SSL. I principali ostacoli citati sono la «delicatezza della questione» e la «mancanza di competenze specifiche» [1].

Un sondaggio d'opinione paneuropeo [2] ha rivelato, inoltre, che:

- il 72 % dei lavoratori ritiene che la riorganizzazione del lavoro o la precarietà del lavoro sia una delle cause più comuni dello stress lavoro-correlato;
- il 66 % attribuisce lo stress alle «ore lavorate o al carico di lavoro»;
- il 59 % attribuisce lo stress al fatto di «essere oggetto di comportamenti inaccettabili come mobbing o molestie;
- il 51 % dei lavoratori riferisce che lo stress lavoro-correlato è comune nel proprio luogo di lavoro;

[1] EU-OSHA Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro, Indagine europea fra le imprese sui rischi nuovi ed emergenti, 2010.

[2] EU-OSHA Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro, Sondaggio d'opinione paneuropeo sulla sicurezza e la salute nei luoghi di lavoro, 21 marzo 2013.

- all'incirca quattro lavoratori su dieci pensano che lo stress non venga gestito adeguatamente nel loro luogo di lavoro;
- in media, il 51% dei lavoratori ritiene che lo stress lavoro-correlato sia un fenomeno comune nel proprio luogo di lavoro, e la percentuale è elevata nelle organizzazioni di ogni dimensione. Nelle organizzazioni molto piccole (micro) con un organico non superiore alle nove unità, il 45% dei lavoratori considera lo stress lavoro-correlato un fenomeno comune, e nelle organizzazioni di più grandi dimensioni questa percentuale sale al 54-58%.

Un'altra ricerca europea evidenzia che il 50-60% di tutte le giornate lavorative perse è dovuto allo stress lavoro-correlato e ai rischi psicosociali [3]. Nell'arco di nove anni, quasi il 28% dei lavoratori europei ha riferito di essere esposto a rischi psicosociali che hanno compromesso il benessere mentale [4].

1.6.3. Altri dati attinenti allo *Stress Lavoro Correlato*

L'indagine nazionale - condotta dal Dipartimento di Medicina Epidemiologia igiene del Lavoro e Ambientale (Dimeila) [5], nel contesto del progetto Insula - è emerso che la maggioranza degli 8.000 lavoratori intervistati riporta di sentirsi maggiormente esposta a rischi connessi con lo *SLC* rispetto agli altri rischi per la salute e sicurezza.

I risultati emersi dal Programma CCM "Piano di monitoraggio e d'intervento per l'ottimizzazione della valutazione e gestione dello stress lavoro-correlato" 2013-2016 (come già riportato al par. 1.2.) hanno sottolineato che il rischio da stress lavoro riguarda il 15% dei lavoratori e che la percentuale è maggiore nelle aziende sopra i 250 addetti, oltre il 25%.

1.7. Ulteriori considerazioni inerenti alla valutazione e gestione del rischio da *SLC*

Si ritiene, infine, oppprtuno, richiamare alcuni elementi - espressi da documenti [6] predisposti dal Coordinamento Tecnico Interregionale della Prevenzione nei luoghi di lavoro - attinenti ai paradigmi di riferimento e alle caratteristiche salienti della valutazione e gestione del rischio da *Stress Lavoro Correlato*:

- la rilevanza del rischio *SLC* è ancor più evidente in considerazione che lo stesso agisce anche come modulatore dei rischi tradizionali (agenti chimici, fisici, ecc.) aggravandone gli effetti;
- l'oggetto della valutazione è l'organizzazione del lavoro: gli elementi che possono costituire fattori di stress lavoro-correlato e la loro percezione da parte dei lavoratori;
- la valutazione deve essere promossa e gestita dal datore del lavoro e dal top management, perché sia chiara la volontà dell'azienda di intervenire sull'organizzazione del lavoro;
- la valutazione si impernia sulla partecipazione effettiva dei lavoratori e delle lavoratrici;
- va garantita sempre e comunque la centralità degli attori interni della prevenzione (RSPP, MC, RLS);
- la valutazione sullo *SLC* è un processo che prevede varie fasi: la valutazione (preliminare e approfondita), l'individuazione di misure correttive, la pianificazione di un piano attuativo, la rivalutazione per verificare l'efficacia delle misure attuate, il monitoraggio;
- la *valutazione preliminare*:
  - è volta a verificare l'esistenza di condizioni disfunzionali dell'organizzazione del lavoro e del suo

[3] EU-OSHA Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro, Ricerca sullo stress correlato al lavoro, 2000.

[4] - Commissione europea, Health and Safety at Work in Europe (1999-2007): A Statistical Portrait, Ufficio delle pubblicazioni dell'Unione europea, Lussemburgo, 2010.

[5] - INAIL / Indagine nazionale sulla salute e sicurezza sul Lavoro. Milano: INAIL 2014.

[6] - "Decreto Legislativo 81/2008 s. m. i.- Valutazione e Gestione del Rischio da Stress Lavoro-Correlato - Guida Operativa" (2010);
- "Decreto Legislativo 81/2008 s. m. i.- Stress Lavoro-Correlato - Indicazioni per la corretta gestione del rischio e per l'attività di vigilanza alla luce della lettera circolare del 18 novembre 2010 del Ministero del Lavoro e Delle Politiche Sociali" (2012).
- "Decreto Legislativo 81/2008 s. m. i.- Stress Lavoro-Correlato - Piano Formativo per gli operatori dei Servizi di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro" (2012).

contesto ambientale e relazionale potenzialmente stressogene per i lavoratori e alcuni indicatori di effetto per capire se emergono elementi che possono determinare condizioni di stress e fornire indicazioni sulle misure di prevenzione necessarie. L'efficacia delle misure correttive adottate deve essere verificata e, qualora risulti insufficiente, è necessario attivare una analisi più approfondita;

- le check list sono strumenti a valenza collettiva che prendono in esame gruppi omogenei di lavoratori/partizioni organizzative, per indagare elementi oggettivi, possibili indicatori di situazioni di *SLC*, relativi al contesto/contenuto del lavoro ed eventi sentinella da pesare in modo integrato;

- le *misure correttive e di miglioramento*:
  - la valutazione preliminare consente di comprendere le criticità e le azioni correttive da attuare per i gruppi omogenei o le partizioni organizzative. Ogni criticità porta ad individuare l'azione correttiva corrispondente da attivare, in coerenza con le caratteristiche e le modalità dell'azienda;
  - le misure correttive devono:
    - essere pianificate tramite azioni concrete e verificabili nel tempo;
    - riferirsi alle fonti del rischio risultate critiche e possono includere elementi di gestione ed organizzazione del lavoro;
    - prevedere una verifica di efficacia delle azioni correttive pianificate ed attuate in base alle criticità riscontrate;
- la *valutazione approfondita*:
  - è volta a meglio individuare le azioni correttive, poiché quelle intraprese dopo la fase preliminare non sono state efficaci. È necessario coinvolgere i lavoratori per indagare la loro percezione soggettiva sullo *SLC*. La definizione e la quantificazione del rischio consentiranno di definire e attuare nuove misure migliorative per le condizioni lavorative individuate come stressogene;
  - va riservata a quei gruppi omogenei/partizioni organizzative dell'azienda ove sono emersi elementi di rischio e per i quali le misure correttive attuate si sono rilevate inefficaci;
  - gli strumenti per l'analisi della percezione soggettiva dei lavoratori devono prendere in esame tutti i fattori/indicatori considerati nella fase preliminare, con particolare attenzione a quelli che hanno manifestato criticità tali da richiedere interventi correttivi. Sono previste tre tipologie di strumenti:
    - il *focus group*, strumento di indagine psicosociale di natura qualitativa. Il confronto diretto con i lavoratori consente di mettere in evidenza non solo elementi di criticità, ma anche di acquisire suggerimenti per le misure di miglioramento;
    - i *questionari*, strumenti per sondare esclusivamente quelle dimensioni non riconducibili a tratti di personalità ed essere specificatamente dedicati all'ambiente lavorativo, vanno a indagare l'organizzazione del lavoro percepita e il benessere/malessere dei lavoratori;
    - l'*intervista semi-strutturata*, facilita l'espressione di temi che altrimenti rimarrebbero nascosti, per possibili "resistenze" e paure dell'intervistato e consente di verificare l'organizzazione reale con maggiore coerenza e di raccogliere suggerimenti su possibili soluzioni;
- il fine della *valutazione è la prevenzione*, la valutazione non può solo stabilire il livello di rischio o l'assenza di *SLC*, ma si deve addentrare ad analizzare proprio gli aspetti dell'organizzazione del lavoro che possono essere affrontati e migliorati con azioni correttive;
- il processo è orientato alle soluzioni a forte valenza preventiva, soprattutto azioni di tipo collettive, rivolte alla generalità dei lavoratori o a gruppi omogenei, quali:
  - azioni sulla gestione ed organizzazione del lavoro, tramite misure tecniche e organizzative sull'attività lavorativa, misure procedurali e ergonomiche, interventi di tipo comunicativo, etc.;
  - azioni di interfaccia con i gruppi di lavoratori, formazione post-valutazione;
- il processo prevede anche soluzioni rivolte agli individui, tese alla "gestione di singoli casi", quali:
  - azioni di *supporto* ai singoli lavoratori (sportelli di ascolto, counselling), nelle aziende medio-grandi;
  - *sorveglianza sanitaria*, nei casi in cui la condizione di stress non può essere ulteriormente ridotta con misure organizzative, il medico competente tutela gli individui che sono portatori di patologie suscettibili di aggravamento sotto il permanere dello stimolo stressogeno.

Il Coordinamento Tecnico Interregionale della Prevenzione nei luoghi di lavoro, nell'ambito dei

documenti prodotti (citati alla nota n° 6) sottolinea, inoltre, l'importanza che l'attività dei Servizi di Medicina del Lavoro attinente allo *Stress Lavoro Correlato* riveste particolare rilevanza, individuando tre tipologie di attività:

a) *Attività di vigilanza e controllo*

Tali attività per quanto attiene al rischio da stress lavoro-correlato, tramite interventi di ispezione negli ambienti di lavoro, "risultano necessarie in una logica di promozione e verifica dell'adeguatezza dei processi e dei comportamenti messi in atto dai soggetti interessati, al fine di garantire assicurare un'efficace tutela della salute dei lavoratori nella materia specifica".

b) *Attività di promozione e assistenza*

Tali attività, integrandosi con le azioni di vigilanza/controllo, possono qualificare gli interventi sul rischio *SLC* in una logica realmente preventiva.

Il sistema di promozione, in base all'artt. 2 e 9 del D.Lgs 81/2008, viene definito come quel "complesso dei soggetti istituzionali che concorrono, con la partecipazione delle parti sociali, alla realizzazione dei programmi di intervento finalizzati a migliorare le condizioni di salute e sicurezza dei lavoratori" e di "promozione e divulgazione, della cultura della salute e della sicurezza del lavoro".

L'attività di assistenza è tesa, invece, a fornire indicazioni e procedure operative ed a coordinare l'attuazione di quanto previsto dalla normativa sulla prevenzione e dalle misure di prevenzione nei luoghi di lavoro, prevedendo anche iniziative di informazione e formazione rivoli ai soggetti deputati alla gestione e valutazione del rischio da SLC.

Azione di assistenza da assicurare ai vari soggetti interessati, singoli o associati, pubblici o privati ed in particolare modo ai DDL, dirigenti, preposti, RSPP, MC e RLS.

c) *Accoglienza di casi singoli o gruppi di lavoratori*

In merito a casi singoli o di gruppi di lavoratori e lavoratrici - che presentano situazioni di disagio imputabili a condizioni di *SLC* - è importante che i Servizi di Medicina del Lavoro si dotino di uno sportello dedicato e di risorse professionali adeguatamente formate (medici, psicologi). Tale Sportello deve:

- attivare azioni mirate per favorire l'accoglienza dei lavoratori e delle lavoratrici;
- assicurare il sostengo e analizzare la problematica presentata e ricercare una soluzione articolata;
- prevedere il coinvolgimento del medico competente per la gestione di problemi di salute;
- prevedere la partecipazione di un Centro diagnostico specialistico (dove indirizzare il lavoratore o la lavoratrice), che garantisce le prestazioni necessarie per una diagnosi corretta e potrà fornire anche indicazioni per l'eventuale terapia e il reinserimento lavorativo.

1.8. Stato dell'arte in Regione Campania inerente allo Stress Lavoro Correlato

Tenendo conto di quanto previsto dal Piano Nazione di Prevenzione 2014-2019 e dal Piano Regione di Prevenzione 2014-2019 si ritiene opportuno richiamare le azioni fin qui svolte, nel contesto regionale, attinenti alla tematica dello Stress Lavoro Correlato.

Sono state effettuate, in questi anni, le seguenti azioni:

- istituito il Tavolo Tecnico Regionale Tecnopatie, costituito dai referenti delle AA.SS.LL. per il CCM MALPROF; il sottogruppo dedicato alle patologie stress-lavoro correlato ha partecipato al Programma CCM "Piano di Monitoraggio e d'Intervento per l'ottimizzazione e gestione dello stress lavoro-correlato", con la presentazione, nel luglio del 2016, dei risultati del monitoraggio condotto dalle Regioni, con il contributo di 57 aziende monitorate dalle AA.SS.LL. della Regione Campania;
- siglato l'Accordo di Collaborazione tra la Regione Campania-Direzione per la Tutela della Salute e il MIUR-Ufficio Scolastico Regionale per la Campania (prot. reg. 2018-0093012 del 09.02.2018) per l'attuazione di eventi formativi congiunti diretti al personale scolastico sulle patologie da lavoro, comprese quelle stress-lavoro correlato;

- effettuato il primo evento del ciclo seminariale presso l'Auditorium della torre C3 della Giunta Regionale Campania nel 2019 diretto al personale docente della scuola anche in materia di stress lavoro correlato;
- avvio all'attivazione di una rete ambulatoriale di Medicina del Lavoro per lo studio delle patologie professionali comprese stress-lavoro correlato, volta alla standardizzazione delle attività ambulatoriali erogate dai Servizi di Medicina del Lavoro nell'ambito di una valutazione di potenziali patologie professionali, individuando una dotazione adeguata di risorse umane e procedurali necessarie per l'effettuazione delle visite e degli accertamenti clinico-strumentali e la gestione dei casi rilevati. Tale attività risulta fondamentale per la definizione di protocolli operativi condivisi per la collaborazione di medici ospedalieri, specialisti ambulatoriali, medici di medicina generale per percorsi diagnostici/terapeutici, aspetti medico-legali ed assicurativi.
  La sperimentazione è stata avviata dall'A.S.L. NA 1 Centro, con l'istituzione del primo Ambulatorio di Medicina del Lavoro, che nel 2018 è entrato a far parte della rete MAREL nell'ambito di un progetto di ricerca CCM dal titolo " Omogenee modalità di raccolta di dati anamnestici, diagnostici e di esposizione professionale in un'ampia rete di ambulatori specialistici di Medicina del Lavoro come contributo al Sistema Malprof ", con la stipula di un protocollo d'intesa fra l'A.S.L. NA 1 Centro (delibera n° 73 del 22.01.2018) e il Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche-DIMEC dell'Alma Mater Studiorum Università di Bologna.

2. IL FENOMENO DELLO *STRESS LAVORO CORRELATO*

2.1. Lo *Stress Lavoro Correlato* (SLC)

Lo *Stress Lavoro Correlato* (SLC) - come già evidenziato ai paragrafi 1.1.1. e 1.1.4. - rappresenta una *condizione* accompagnata da situazioni di sofferenze o disfunzioni di natura fisica, psichica, psicologica o sociale, che discende dalla percezione di non essere in grado di rispondere alle richieste o di non essere all'altezza delle attese.

Pertanto, lo *Stress Lavoro-Correlato* (SLC) può configurarsi come uno *stato* in cui le richieste provenienti dall'ambiente esterno sono percepite dalla persona come sovrastanti le proprie *risorse interne*.

I lavoratori, nello specifico, avvertono una condizione di stress quando - nel rispettivo contesto lavorativo - non si sentono in grado di corrispondere alle richieste o alle aspettative riposte in loro.

Lo Stress di per sé non è una malattia. L'individuo, infatti, è capace di reagire alle pressioni cui è sottoposto nel breve periodo, pressioni che possono avere un valore positivo (per lo sviluppo dell'individuo stesso), ma di fronte ad un'esposizione prolungata a forti pressioni la persona avverte ampie difficoltà di reazione. Nello stesso tempo:

- persone differenti possono reagire in modo diverso a situazioni simili;
- mentre una stessa persona può, in momenti diversi della propria esistenza, reagire in maniera discorde a situazioni simili.

2.2. Fattori di rischio inerenti allo *Stress Lavoro Correlato*

La *"Guida alla campagna gestione dello stress e dei rischi psicosociali sul lavoro"* (promossa dall'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro) evidenzia che per *rischi psicosociali* "si intendono gli effetti negativi in termini psicologici, fisici e sociali derivanti da un'organizzazione e una gestione inadeguate del lavoro, nonché da un contesto sociale inappropriato sul lavoro".

I fattori di rischio inerenti allo *Stress Lavoro-Correlato* sono di diverse tipologie[7], specificamente:

[7] Fonte: EU-OSHA Agenzia Europea per la sicurezza e la salute sul lavoro (2000), citato in "Valutazione e gestione del rischio stress

- *fattori legati al* **contenuto del lavoro**, quali:
  - *ritmo e carico di lavoro*: carico di lavoro eccessivo o nullo, mancanza di controllo sul ritmo di lavoro, tempo insufficiente per lo svolgimento del proprio compito;
  - *ambiente di lavoro-attrezzature*: disponibilità, mantenimento, utilizzo e manutenzione/riparazione delle strutture e delle attrezzature necessarie nello svolgimento della propria mansione;
  - *orario di lavoro*: lavoro su turni (in particolare con turnazione notturna), orario di lavoro senza flessibilità/pause, orari imprevedibili, orari di lavoro prolungati e protratti;
  - *progettazione dell'attività lavorativa*: monotonia, cicli brevi, lavoro frammentato o senza scopo identificabile, sottoutilizzo delle attitudini/ capacità individuali, scarsa prevedibilità;
- *fattori legati al* **contesto lavorativo**, quali:
  - *organizzazione del lavoro*: scarsa possibilità di comunicazione, bassi livelli di sostegno per la risoluzione di problemi e la crescita personale, mancanza di definizione degli obiettivi aziendali;
  - *ruolo nell'ambito dell'organizzazione*: ambiguità e/o conflitto di ruolo e relative responsabilità;
  - *autonomia decisionale e controllo*: ridotta partecipazione ai processi decisionali, mancanza di controllo del lavoratore sull'attività svolta;
  - *sviluppo di carriera*: incertezza e immobilità di carriera o eccessiva mobilità, bassa retribuzione, precarietà dell'impiego, basso valore sociale attribuito all'attività svolta;
  - *relazioni interpersonali sul lavoro*: isolamento fisico e/o sociale, rapporti limitati con i superiori, conflitti interpersonali con superiori, colleghi e/o subordinati, mancanza di supporto sociale;
  - *interfaccia casa-lavoro*: richieste contrastanti tra casa e lavoro, scarso supporto in ambito domestico, difficoltà legate alla compresenza di due lavori.

L'Osservatorio Europeo dei Rischi, istituito da EU-OSHA, ha identificato altre criticità scaturenti dai mutamenti in corso nel mondo del lavoro che possono configurarsi come fattori di rischio SLC. I **fattori di rischio di rilievo attuale** [8] sono i seguenti:

- *precarietà del lavoro*: dovuta al ricorso a nuove forme contrattuali e all'insicurezza del lavoro stesso;
- *squilibrio tra lavoro e vita privata*: difficoltà nel conciliare vita lavorativa e vita familiare/sociale;
- *invecchiamento della forza lavoro*: per mancanza di adeguato turnover;
- *elevate richieste emotive sul lavoro*: presenza di attività caratterizzate da elevato carico emotivo;
- *aumento della pressione e del carico di lavoro*: quantità eccessiva di lavoro da eseguire e/o tempo insufficiente per portare a termine il lavoro in maniera soddisfacente;
- *processi di ristrutturazione aziendale*: determinano incertezze in merito al mantenimento del posto di lavoro, del ruolo, dell'adeguatezza delle competenze professionali, della sede, ecc.

2.3. I sintomi e le conseguenze dello *Stress Lavoro Correlato*

2.3.1. Sintomi individuali

Le conseguenze dello SLC e dei rischi psicosociali sulla salute dei lavoratori sono molteplici, riconducibili a diverse problematiche e disturbi, quali: [9]:

- *problemi di natura fisica*:
  - disturbi dell'apparato cardiocircolatorio (es. ipertensione arteriosa)
  - disturbi muscolo-scheletrici (mialgie, dolori muscolo tensivi);
  - disturbi del sonno (insonnia, spossatezza al risveglio);

lavoro-correlato nelle Aziende", Regione Lombardia 2015.

[8] Fonte: *EU-OSHA - Osservatorio Europeo dei Rischi* (2008), citato in "Valutazione e gestione del rischio stress lavoro-correlato nelle Aziende", Regione Lombardia 2015.

[9] Fonte: a) EU-OSHA Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro "*Guida alla campagna. Gestione dello stress e dei rischi psicosociali sul lavoro*", 2013, ISBN 978-92-9240-091-0; b) Coordinamento Tecnico Interregionale della Prevenzione nei luoghi di lavoro "Decreto Legislativo 81/2008 s. m. i.- Valutazione e Gestione del Rischio da Stress Lavoro-Correlato - Guida Operativa", 2010.

- disturbi dermatologici;
- cefalee;
- problemi di stomaco;

- *problemi inerenti alla dimensione psichica*:
  - disturbi della memoria
  - ansia, depressione, attacchi di panico, irritabilità, apatia;
  - difficoltà di concentrazione;
- *problemi comportamentali*:
  - scarsi rapporti con i colleghi;
  - difficoltà a prendere decisioni;
  - forme di dipendenze (es. droga e abuso di alcol);
  - problemi familiari.

2.3.2. Ricadute negative sulle Aziende

Sul versante aziendale sono riscontrabili diversi effetti negativi dello *SLC*[10], quali:

- scarso rendimento aziendale complessivo;
- maggiore assenteismo;
- forme di presenzialismo (lavoratori che, in caso di malattia, si presentano al lavoro pur non essendo in grado di svolgere le mansioni in modo efficace);
- tassi più elevati di incidenti e infortuni.

I rischi psicosociali e lo SLC, inoltre, comportano costi significativi, oltre che per le aziende, anche per le economie nazionali.

2.4. La Prevenzione e la gestione dello *Stress Lavoro Correlato*

Mettere in campo azioni efficaci volte a prevenire e contrastare i rischi psicosociali creano le migliori condizioni per configurare un ambiente di lavoro sano e sicuro.

A tale riguardo si ritiene opportuno, richiamare alcune indicazioni del documento, promosso dall'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro, *"Guida alla campagna gestione dello stress e dei rischi psicosociali sul lavoro"*, 2014-2015. Tale Guida in particolar modo evidenzia che:

- l'ambiente di lavoro può svolgere una funzione importante per favorire il benessere e la salute mentale dei lavoratori. Il luogo di lavoro, infatti, si caratterizza come un assetto strutturato per un lungo arco di vita e incrementa senso d'inclusione sociale, d'identità e status, opportunità di crescita;
- i datori di lavoro, oltre ad assicurare come norma vincolante la valutazione e gestione dei rischi psicosociali, sono invitati - in base a quanto previsto dal Patto europeo per la salute e il benessere mentale - a realizzare ulteriori *misure volontarie* tese a promuovere il benessere mentale;
- la *proattività* collegata all'attuazione di un *piano per prevenire* i problemi è il modo più efficace per gestire i rischi psicosociali nel luogo di lavoro;
- diversi fattori concorrono a creare un buon ambiente di lavoro psicosociale, quali:
  - i lavoratori sono adeguatamente formati e hanno tempo/autonomia idonei per organizzare e compiere le attività;
  - i compiti monotoni sono ridotti al minimo o condivisi;
  - la ripartizione del lavoro, dei premi economici, delle promozioni o opportunità di carriera è equa;
  - i lavoratori sono incoraggiati a farsi responsabili del proprio lavoro, sanno precisamente che cosa ci si aspetta da loro e ricevono regolarmente un riscontro costruttivo (positivo o negativo);
  - i lavoratori sono coinvolti nel processo decisionale per quanto riguarda il loro lavoro e sono

[10] Fonte: EU-OSHA Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro *"Guida alla campagna. Gestione dello stress e dei rischi psicosociali sul lavoro"*, 2013, ISBN 978-92-9240-091-0.

incoraggiati a contribuire all'elaborazione, per esempio, dei metodi di lavoro;
  - l'ambiente lavorativo è solidale, e risorse aggiuntive sono messe a disposizione nei periodi di lavoro intenso;
  - la comunicazione è aperta e bilaterale, e i lavoratori vengono informati sugli sviluppi, in particolare nei momenti di cambiamento a livello di organizzazione;
  - *sono attuate misure per prevenire lo stress lavoro-correlato, le molestie e la violenza di terzi, e i* lavoratori sanno che tutte le problematiche da essi presentate saranno esaminate con attenzione;
  - i lavoratori sono in grado di conciliare in modo efficace vita privata e vita lavorativa.

Nel richiamare quanto sopra rappresentato, si fa presente che le azioni volte a prevenire, eliminare o ridurre il rischio da SLC - e più in generale i rischi psicosociali - sono di diverse tipologie, quali:

- predisporre un programma volto a promuovere il benessere organizzativo/psicosociale e un'idonea conciliazione tra dimensione lavorativa e vita privata. A tale riguardo si richiamano le Linee di Indirizzo alle AA.SS.LL. sul Programma "Luoghi di Lavoro che Promuovono Salute", D.G.R.C. n° del 2020;
- attivare interventi - capaci di incidere e interagire con i diversi elementi del sistema organizzativo - di natura preventiva, e correttive per avversare i fattori di rischio individuati. Tali azioni sono di diverse *tipologie, raggruppabili in aree omogenee, quali:*
  - *organizzativa* (es. adottare un codice etico, di gestione efficace di conflitti e/o comportamenti di prevaricazione, definire idonei criteri per l'avanzamento di carriera, adeguare le risorse strumentali e umane necessarie per lo svolgimento dei compiti, definire un orario sostenibile);
  - *procedurale* (es. prevedere procedure che: definiscono chiaramente ruoli e compiti assegnati, permettano e facilitano la comunicazione dei lavoratori con i dirigenti di grado superiore);
  - *tecnica/organizzativa* (es. migliorare il design ergonomico del lavoro, dell'ambiente fisico e dei processi del lavoro);
  - *comunicazione* interna (es. migliorare la gestione e relazione del personale, diffondere la mission e gli obiettivi aziendali, divulgare l'organigramma e le procedure, prevedere costanti incontri tra dirigenti e lavoratori, prevedere strumenti di partecipazione dei lavoratori alle scelte aziendali);
  - *formativa* (prevedere momenti formativi per i dirigenti e i lavoratori, onde svilupparne la consapevolezza e le conoscenze sullo *SLC*, le possibili cause e il modo in cui affrontarlo;
  - attuare azioni mirate di prevenzioni verso fattori di rischio prioritari e/o gruppi esposti a maggior rischio da *SLC*;
  - attivare percorsi di ascolto e sostengo verso lavoratori con problematiche da *SLC*.

2.5. Benefici di un'efficace gestione dello *Stress Lavoro Correlato*

Un'efficace gestione dello *Stress Lavoro Correlato* - che richiede un approccio sistemico e la partecipazione attiva dei vari soggetti coinvolti nella prevenzione e gestione/valutazione dei rischi psicosociali - produce molteplici benefici:

- per i *lavoratori*:
  - maggiore benessere, soddisfazione professionale;
  - senso di inclusione sociale, opportunità di crescita e maggiore fiducia;
- per i *dirigenti*:
  - una forza lavoro sana, più motivata e produttiva;
- per le *organizzazioni*:
  - migliori prestazioni complessive;
  - senso di appartenenza e crescita della fidelizzazione dei lavoratori verso l'azienda;
  - riduzione dei tassi di assenteismo e presenzialismo/presentismo;
  - riduzione degli incidenti e infortuni;
- per la *società*:
  - una riduzione dei costi, diretti e indiretti, e degli oneri gravanti sulle persone e sull'intera società.

3. CARATTERISTICHE E FINALITÀ DEL PROGRAMMA SULLO *STRESS LAVORO CORRELATO*

Lo *Stress Lavoro Correlato* rappresenta un problema di salute dovuto al lavoro che si è accentuato in questi anni per i notevoli mutanti dell'organizzazione del lavoro e dell'evoluzione del mercato del lavoro, con palesi conseguenze anche al livello di produttività delle aziende e al livello economico.

Il Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 evidenzia che:

- lo *Stress Lavoro Correlato*, come già riportato al par. 1.5.1., risulta al secondo posto in Europa tra i problemi di salute dovuti al lavoro, dopo i disturbi muscolo-scheletrici;
- collegato al succitato fenomeno è sempre più opportuno collocare nell'ambito delle attività di prevenzione dei rischi psicosociali le molestie, violenze, aggressioni nei luoghi di lavoro, con particolare riferimento alla sanità.

Si evidenzia, inoltre, che il Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 10 giugno 2014 - specificamente nell'elenco delle malattie professionali con obbligo di denuncia, Lista II/Gruppo 7 "Malattie psichiche e psicosomatiche da disfunzione dell'organizzazione del lavoro" - individua, già da tempo, il "Disturbo dell'adattamento cronico" come possibile conseguenza di condizioni di stress ed il "Disturbo post traumatico cronico da stress" come conseguenza di eventi traumatici quali molestie, violenze e infortuni.

Pertanto, in considerazione di quanto previsto dal Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025, Il presente Programma Regionale Stress Lavoro Correlato:

- intende contribuire all'accrescimento ed al miglioramento complessivo del sistema di gestione dei rischi psicosociali;
- assume, sul versante *strategico*, specifiche *finalità*, quali:
  - programmare interventi di prevenzione in ragione delle esigenze dettate dalle evidenze epidemiologiche e dal contesto socio-occupazionale;
  - perfezionare la conoscenza delle storie lavorative ed espositive dei lavoratori;
  - assicurare alle micro e piccole aziende ed alle medie e grandi aziende attività di controllo modulate secondo approcci distinti;
  - applicare alle attività di controllo i principi dell'assistenza, dell'empowerment e dell'informazione, e adottare azioni di enforcement in relazione alla capacità ed alla motivazione dell'impresa;
  - implementare un modello di tutela del lavoratore che sia evoluzione della prevenzione degli infortuni e malattie verso la "conservazione attiva" della salute, ovvero verso la Total worker health;
  - potenziare la rete di collaborazione tra professionisti sanitari medici del lavoro dei servizi territoriali e ospedalieri e MMG, per la tutela della salute del lavoratore in un'ottica di Total worker health;
  - incentivare, orientare e monitorare le azioni di welfare aziendale più strettamente connesse alla salute globale del lavoratore;
  - orientare gli interventi a *criteri di equità* aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze, delle prassi organizzative;
- prevede lo sviluppo di molteplici *attività*, tra loro *correlate*, quali:
  - 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 AA.SS.LL.;
  - l'attuazione di eventi formativi verso operatori dei Servizi di Medicina del Lavoro delle AA.SS.LL.;
  - l'empowerment, tramite un'attività di informazione/formazione mirata, 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;
  - la predisposizione e la diffusione di materiale informativo/divulgativo per le aziende;

- l'attuazione di iniziative informative/formative nei confronti di aziende, associazioni, figure aziendali della prevenzione, sindacati, consulenti, etc;
- la realizzazione di attività prevenzione (piano mirato), di azioni volte a tutelare/promuovere la salute dei lavoratori;
- la sottoscrizione di accordi intersettoriali con le parti sociali;
- la produzione di report regionale e delle AA.SS.LL..

Considerato che il Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 prevede il programma predefinito "Prevenzione del Rischio Cancerogeno Professionale, delle Patologie Professionali dell'Apparato Muscolo-Scheletrico e del *Rischio Stress Correlato al Lavoro*" - si precisa che:

- il presente Programma "Prevenzione e miglioramento della valutazione/gestione del rischio da *Stress Lavoro Correlato (SLC)*" viene a configurazione come un Sub-Programma, rientrante negli Atti di Indirizzo della Regione Campania funzionali ad attivare il succitato Programma Predefinito.

4. OBIETTIVI DEL PROGRAMMA

4.1. Obiettivi di Salute

- Concorrere a ridurre forme di disagio psicosociale e stress da lavoro correlato.
- Contribuire a migliorare i livelli di benessere fisico, mentale e sociale dei lavoratori e delle lavoratrici.

4.2. Obiettivi Intersettoriali

- Promuovere il coordinamento e la programmazione dell'attività di vigilanza e prevenzione.
- Attivare un confronto strutturato a livello regionale e territoriale, con Enti e Parti Sociali, su obiettivi e strumenti per le attività di prevenzione, controllo e informazione, nell'ambito del Comitato di Coordinamento di cui all'art. 7 del D.Lgs. 81/2008.
- Sviluppare l'interoperabilità dei sistemi informativi esistenti a favore dello scambio trans-istituzionale di informazioni a livello nazionale e territoriale e finalizzate al dialogo tra le varie banche dati.

4.3. Obiettivi Formativi

- Promuovere la diffusione di conoscenze e competenze - per quanto attiene alle azioni di prevenzione e alle metodologie di valutazione e gestione del rischio da SLC. - tese a favorire:
  - la professionalità/performance degli operatori dei Servizi di Medicina del Lavoro delle AA.SS.LL. (es. medici del lavoro, tecnici della prevenzione) onde rendere più efficaci e proattive le attività di controllo e assistenza;
  - l'empowerment dei soggetti tenuti alla gestione del rischio SLC (es. medici competenti, responsabili dei servizi di prevenzione e protezione, rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza).

4.4. Obiettivi Informativi/Comunicativi

- Rendere disponibili e fruibili documenti d'indirizzo/tecnici e materiale informativo, attraverso la diffusione degli stessi nei portali web istituzionali e in quelli degli stakeholder, al fine di:
  - migliorare la prevenzione dei rischi *SLC* e favorire l'evoluzione e il miglioramento dell'approccio organizzativo dell'azienda per gestire il rischio SLC in maniera efficace e sostenibile;
  - informare i lavoratori sulle azioni volte alla tutela della salute e alla prevenzione del rischio da SLC.
- Produrre report periodici relativi al monitoraggio dei rischi/danni da *SLC* e alle iniziative di prevenzione realizzate.
- Programmare ed attivare una campagna regionale ad hoc - con la produzione di strumenti dedicati e la definizione di un'idonea metodologia operativa della stessa - di comunicazione, informazione e sensibilizzazione sul tema dello *Stress Lavoro Correlato*.

4.5. Ulteriori Obiettivi

- Assicurare la verifica dell'efficacia dell'applicazione dell'obbligo di valutazione dello *SLC* attraverso il monitoraggio delle attività di vigilanza da parte dei Servizi di Medicina del Lavoro delle AA.SS.LL..
- Definire, con modalità partecipata, strategie di intervento (controllo e assistenza) mirate al contrasto di un rischio specifico e/o esposizione prioritari da *SLC*, per favorire l'incremento dell'estensione e della omogeneità sul territorio nazionale delle attività di controllo, di informazione e di assistenza avvalendosi di strumenti efficaci, quali il Piano Mirato di Prevenzione (PMP).
- Assicurare, in particolar modo alle piccole e medie imprese, attività di controllo modulate secondo approcci distinti.
- Promuovete la qualità, l'appropriatezza e l'efficacia della sorveglianza sanitaria preventiva e periodica svolta dai medici competenti.
- Promuovere azioni di assistenza tecnica:
  - alle aziende anche applicando alle attività di controllo i principi dell'assistenza "empowerment" e dell'informazione e, ove necessario, azioni di "enforcement" in relazione alle capacità ed alla motivazione dell'impresa;
  - ai soggetti tenuti alla valutazione e gestione del rischio SLC onde favorire l'adozione dell'approccio sistemico per la gestione e valutazione del rischio SLC.
- Assicurare ai lavoratori con problematiche da Stress Lavoro Correlato azioni mirate di ascolto/sostegno e avvio alla presa in carico volto alla gestione/risoluzione del bisogno.
- Orientare gli interventi a criteri di equità, aumentando la consapevolezza sul potenziale impatto, in termini di disuguaglianze e delle prassi organizzative.

5. DESTINATARI DELLE ATTIVITÀ

- Aziende, afferenti ai più diversi settori[11], quali:
  - bancario, commercio, ricezione alberghiera e ristorazione, aziende manifatturiere, telecomunicazioni, trasporti terrestri, agricoltura, edilizia;
  - istruzione, sanitario e socio-sanitario;
  - altri soggetti del settore attinente alla Pubblica Amministrazione;
- Soggetti tenuti alla gestione del rischio SLC:
  - Datore di Lavoro;
  - Dirigenti su delega del DL;
  - Medico Competente
  - Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione;
  - Addetto al SPP;
  - Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza.
  - Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza Territoriale;
- Lavoratori e lavoratrici, compresi dirigenti e preposti, delle Aziende.

[11] Si precisa che è esclusa la partecipazione di quei settori che non rientrano nel campo di applicazione del D.Lgs 81/08.

6. SINERGIE TRA PROGRAMMI CHE HANNO COME SETTING *I LUOGHI DI LAVORO*

Il Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 evidenzia l'importanza di adottare il modello *Total Worker Health (TWH)*. Tale modello:

- si configura come l'insieme di politiche, programmi e attività "che integrano la prevenzione dai rischi per la salute e la sicurezza nei luoghi lavoro con la promozione delle azioni di prevenzione di danni acuti e cronici, a favore di un più ampio benessere del lavoratore";
- adotta un approccio olistico e onnicomprensivo al "benessere del lavoratore che coglie il valore del creare ambienti nei quali un lavoro sicuro, sano e gratificante può produrre migliori condizioni di salute e opportunità per i lavoratori, le loro famiglie, le loro comunità ed economie";
- consente, inoltre, nel programmare interventi preventivi, di valutare la sinergia tra rischi lavorativi, ambiente, stili di vita e condizioni personali (età, genere, condizioni di salute, disabilità, tipologia contrattuali).

Considerando gli elementi metodologici, sopra richiamati, che caratterizzano il *Total Worker Health (TWH)*, si sottolinea l'importanza di creare sinergie e processi integrativi tra il presente Programma "Prevenzione e miglioramento della valutazione/gestione del rischio da *Stress Lavoro Correlato* (*SLC*)" e gli altri Programmi, indicati dal Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025, - che hanno come setting gli "Ambienti di lavoro" al fine di assicurare interventi di miglioramento globale del contesto lavorativo, di raggiungere condizioni di lavoro sicure e salubri, di promuovere la salute ed il benessere dei lavoratori.

7. LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO SLC E L'APPROCCIO SISTEMICO/PARTECIPATIVO

7.1. L'Azienda come *Sistema*

L'Azienda si configura come un *sistema*, una organizzazione articolata e complessa, dove le "risorse umane" rivestono una funzione rilevante e richiedono idonee strategie di gestione. Nell'ambito dell'ambiente di lavoro, infatti:

- le risorse umane operano e interagiscono, in base agli specifici funzioni/compiti e alla mission aziendale;
- il personale è inserito in un assetto organizzativo, e in una costante dinamica relazionale, dove prendono forma anche reti sociali naturali.

Pertanto, è opportuno identificare e analizzare l'Azienda come un *sistema*, come un insieme di parti - integrate e in relazione tra loro - funzionali al raggiungimento dell'obiettivo (*mission aziendale*).

Le specifiche partizioni organizzative), composte tendenzialmente da diversi elementi (es. tecnologie, risorse umane, procedure), vedono nel personale l'elemento "*dinamico*", personale che assicura la produzione/trasformazione nell'ambito di un processo di relazione/comunicazione.

Dunque, l'approccio sistemico richiede - da parte dell'Azienda - una forte attenzione alla gestione delle risorse umane e azioni mirate/tempestive di prevenzione volte alla tutela della salute dei lavoratori e alla protezione dai rischi, compreso il rischio da *SLC*.

7.2. Metodologia di valutazione e gestione del rischio *Stress Lavoro Correlato*

Il metodo di valutazione e gestione del rischio *SLC* si articola in diverse fasi, a partire da quella propedeutica.

Tale fase preliminare è funzionale a programmare il percorso metodologico di valutazione e gestione del rischio *SLC*, onde approcciare il fenomeno in un'ottica sistemica e creare le migliori condizioni per garantire

l'efficacia del percorso nella sua traduzione operativa. La dimensione propedeutica consiste in:

- definire i soggetti da coinvolgere e costituire il Gruppo Multi-professionale deputato alla valutazione/gestione del rischio da *SLC*;
- predisporre il piano di valutazione e gestione del rischio, definendo: le attività da realizzare e il relativo cronoprogramma, le procedure e gli strumenti metodologici, le azioni/modalità di implementazione del percorso, etc.;
- prevedere la formazione dei soggetti valutatori, sul metodo scelto;
- definire i criteri per l'individuazione dei Gruppi omogenei di lavoratori su cui verrà realizzata la valutazione, in ragione dell'effettiva organizzazione aziendale;
- definire le modalità con cui sentire i lavoratori o gli RLS\RLST, in relazione alla valutazione dei fattori di contesto e di contenuto
- elaborare un piano di comunicazione teso a informare e coinvolgere i lavoratori.

La Commissione Consultiva permanente, come già riportato al par. 1.1.4, sottolinea che:

- la valutazione del rischio *SLC* si articola in due distinte fasi: la *valutazione preliminare*, sempre necessaria, e la *valutazione approfondita*, eventuale, da realizzare allorché, in fase preliminare, emergano elementi di rischio stress e le misure correttive attivate dal DL si sono dimostrate inefficaci;
- la *valutazione preliminare* deve essere oggettiva e verificabile, esamina tre fattori: eventi sentinella, fattori di contesto e contenuto del lavoro, tramite liste di controllo. Prevede sui fattori di contenuto e di contesto la consultazione dei RLS e/o lavoratori. Nel caso in cui dalla *valutazione preliminare*:
  - non risultino fattori di rischio *SLC*, per i quali è necessario adottare misure correttive, il datore di lavoro è tenuto ad indicare nel DVR quanto realizzato in merito alla valutazione *SLC*, specificando il percorso metodologico adottato ed i risultati, nonché programmando un piano di monitoraggio;
  - emergano fattori di rischio, bisogna predisporre misure correttive, che possono essere di tipo organizzativo, comunicativo, formativo, procedurale e tecnico. Se le misure correttive non generano risultati positivi, diventa necessario attivare la valutazione, "approfondita";
- la *valutazione approfondita* è rivolta a quei gruppi omogenei di lavoratori per i quali la valutazione preliminare ha individuato fattori di rischio di *SLC*, che non sono stati diminuiti/azzerati con le misure correttive attivate. Tale valutazione è tesa a individuare e valutare la percezione soggettiva dei lavoratori (cosa pensano), per quanto attiene agli indicatori valutati in fase preliminare, utilizzando specifici strumenti/metodi (focus group, interviste semi-strutturate e questionari).

La valutazione del rischio *SLC*, in base alle indicazioni della Commissione Consultiva (sopra brevemente richiamate), pertanto, si configura:

- come un processo dinamico, sviluppato per fasi, comprendente step di verifica, nell'ambito di un organico programma/percorso metodologico di valutazione preventivamente definito;
- con una valenza ciclica del percorso, prevedendo la reiterazione della valutazione dopo due/tre anni dall'ultima realizzata.

Si ritiene opportuno, inoltre, evidenziare che le indicazioni espresse dalla Commissione Consultiva Permanente si configurano come prescrizioni "*minime*" da applicare. Il percorso metodologico, per la valutazione e gestione del rischio *SLC*, può essere, da parte del *Datore di lavoro*, articolato e arricchito, in considerazione anche delle caratteristiche/specificità ed esigenze del rispettivo contesto aziendale.

A titolo esemplificativo si riportano, di seguito, alcuni esempi d'integrazioni del percorso metodologico (valutandone, naturalmente, l'opportunità in relazione allo specifico contesto), specificamente è possibile prevedere:

- il coinvolgimento, nel Gruppo Multi-professionale per la valutazione e gestione del rischio *SLC*, di altre soggettività - rappresentanti di specifici servizi (es. risorse umane, formazione, comunicazione), lavoratori quali rappresentanti di "mansione o partizione organizzativa", professionalità interne che per la loro specificità possono rappresentare un valore aggiunto (es. psicologo dell'azienda) - onde assicurare una maggiore efficacia del percorso metodologico di valutazione;
- la presenza - per le aziende con una rilevante complessità organizzativa, multi-sito (sedi collocate in

diversi territori) e un numero elevato di dipendenti - di referenti territoriali del succitato gruppo per la valutazione/gestione al fine di garantire l'omogeneità del percorso metodologico, nelle diverse articolazioni dell'azienda, e la giusta attenzione alla specificità dei diversi setting lavorativi;

- la presenza, nel GM per la valutazione e gestione del rischio *SLC*, anche di esperti esterni in possesso di specifiche professionalità;
- un maggior coinvolgimento dei lavoratori e/o dei RLS/RLST, oltre che nella valutazione dei fattori di contenuto e di contesto, per esempio anche nell'individuazione e valutazione degli *"Eventi sentinella"*, nell'identificazione dei "Gruppi omogenei", etc.;
- l'impiego, nel corso della valutazione preliminare, in particolar modo nella valutazione dei fattori di contenuto e di contesto, di alcuni strumenti di ricerca tradizionalmente impiegati durante la valutazione approfondita, onde meglio individuare le cause di rischio e definire gli interventi correttivi da adottare;
- la rilevazione, in forma collettiva, di disturbi e/o patologie determinate o favorite dallo stress.

In merito alla valutazione e gestione del rischio SLC si ritiene, infine, opportuno, richiamare alcune indicazioni del documento, promosso dall'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro, *"Guida alla campagna gestione dello stress e dei rischi psicosociali sul lavoro"*, 2014-2015. Tale Guida in particolar modo evidenzia:

- l'importanza di adottare l'approccio partecipativo e proattivo;
- la rilevanza che i dirigenti e i lavoratori siano consapevoli sia dei rischi psicosociali che dei segnali precoci di allerta dello SLC, e che ambedue i gruppi siano coinvolti nella valutazione dei rischi;
- la necessità di prevedere specifiche azioni, nell'ambito di un percorso metodologico, quali:
  - individuare i pericoli e i soggetti potenzialmente a rischio;
  - valutare i rischi e individuare quelli prioritari;
  - predisporre il piano di valutazione, prevedendone la modifica in base ai risultati e al monitoraggio;
- l'importanza della consapevolezza che gli individui possono reagire in modo diverso alle stesse circostanze (alcune persone affrontano meglio di altri periodi più impegnativi o scadenze ravvicinate) e che pertanto, è necessario effettuare, laddove possibile, la valutazione del rischio psicosociale tenendo conto delle capacità e delle esigenze psicologiche dei lavoratori (es. in termini di genere, età o esperienza).

7.3. Il Gruppo Multi-professionale per la valutazione e gestione del rischio da *SLC*

La valutazione del rischio *SLC* deve essere effettuata dal Datore di Lavoro (come già richiamato nel par. 1.1.2.) avvalendosi della collaborazione del Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione e del Medico Competente e previa consultazione del Referente dei Lavoratori per la Sicurezza, nel rispetto delle indicazioni della Commissione Consultiva Permanente.

Questo richiede - come evidenziato anche da documenti metodologici sul tema [12] - la costituzione, da parte del Datore di Lavoro, di un Gruppo Multi-professionale funzionale alla valutazione e gestione del rischio da *SLC*, svolgendo vari compiti, quali:

- programmare le attività di valutazione, per specifiche fasi, definendo le procedure, gli strumenti e le unità temporali di attuazione;
- coadiuvare il DL nell'individuazione dei Gruppi Omogenei;
- assicurare la gestione e il monitoraggio del percorso metodologico di valutazione;
- definire un piano di comunicazione onde informare e coinvolgere i lavoratori;
- predisporre le misure correttive volte a prevenire e/o contrastare i rischi, dove rilevati;

[12] a) Manuale dell'INAIL *"La metodologia per la valutazione e gestione del rischio stress lavoro-correlato"*. b) Documento del Coordinamento Tecnico Interregionale della Prevenzione nei luoghi di lavoro *"Decreto Legislativo 81/2008 s. m. i. - Stress Lavoro-Correlato - Indicazioni per la corretta gestione del rischio e per l'attività di vigilanza alla luce della lettera circolare del 18 novembre 2010 del Ministero del Lavoro e Delle Politiche Sociali"*.

- redigere i report di valutazione e la restituzione dei risultati della valutazione ai lavoratori;
- definire un piano di monitoraggio del rischio.

Tale GM generalmente è formato da varie figure:

- Datore di Lavoro stesso e/o Dirigente delegato, Responsabile del servizio di prevenzione e protezione, Addetto al servizio di prevenzione e protezione, Medico competente, Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza (o Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza territoriale);
- e, possibilmente, veda anche la partecipazione diretta (o almeno il coinvolgimento) di altre figure, quali: Dirigenti e/o preposti e lavoratori (come fonti in relazione agli specifici gruppi omogenei o partizioni organizzative), Soggetti aziendali (che rappresentano fonti informative sugli eventi sentinella).

Si evidenzia l'importanza che i soggetti individuati garantiscano un'adeguata rappresentanza sia della direzione aziendale sia dei lavoratori in relazione alla dimensione aziendale e alle diverse caratteristiche.

È essenziale che i componenti del Gruppo Multi-professionale, onde assicurare una valida ed efficace valutazione del rischio SLC, adottino:

- un metodo di lavoro basato su un'idonea comunicazione, interazione e integrazione sia all'interno del gruppo stesso che verso gli altri componenti dell'ambiente di lavoro;
- un approccio sistemico e circolare e una modalità dinamica e proattiva;
- un metodo operativo teso ad *assicurare, nell'intero percorso di valutazione,* il coinvolgimento e la partecipazione attiva dei lavoratori;
- azioni tese a coinvolgere il management (dirigenti e quadri direttivi) nel percorso di valutazione/gestione del rischio da *SLC,* nonché facilitare l'interazione tra il management e lavoratori per quanto attiene al fenomeno dello *stress lavoro correlato.*

La caratteristica del GM è infatti la varietà al suo interno - sui versanti della molteplicità e diversità professionale, delle competenze e della ricchezza esperienziale - che consente al gruppo stesso di poter agire in un'ottica sistemica:

- nel percorso di valutazione e gestione del rischio da *SLC,* (nelle fasi: propedeutica, valutazione preliminare, valutazione approfondita);
- *nelle azioni di pianificazione* delle azioni valutative e nelle analisi dei risultati della valutazione;
- nella programmazione delle misure correttive ed analisi dei risultati, nel piano di monitoraggio.

7.4. Comunicazione - Partecipazione dei Lavoratori

Il Gruppo Multi-professionale per la valutazione/gestione del rischio da *SLC,* nell'adottare l'approccio sistemico, è importane che curi, con particolare attenzione, le azioni di comunicazione al fine di informare e coinvolgere i lavoratori e le lavoratrici, compresi i dirigenti e preposti, nel percorso di valutazione del rischio da *stress lavoro correlato.*

Pertanto, è opportuno che il succitato GM delinei un piano di comunicazione, che prenda forma a partire dai seguenti elementi di riferimento:

- *prevedere una comunicazione* che motivi e sostenga la partecipazione, articolata per fasi, quali:
  - una *"comunicazione"*, nella *fase iniziale,* volta a illustrare: - i riferimenti normativi e le finalità del percorso; - la natura del rischio, gli effetti negativi prodotti sui singoli lavoratori e sull'organizzazione aziendale; - la metodologia di valutazione identificata e gli strumenti che verranno adoperati; - le figure partecipanti; - le attività che saranno attuate; - le modalità per configurare i gruppi omogenei e per coinvolgere i lavoratori; - le modalità per restituire i risultati della valutazione;
  - ulteriori *"comunicazioni"*, nelle *altre fasi rilevanti* del percorso, onde informare i lavoratori sui risultati e sulle azioni successive che verranno attivate, ad esempio le misure correttive predisposte funzionali a eliminare/ridurre i rischi rilevanti individuati con la valutazione preliminare;

- definire strumenti di comunicazione efficaci, capaci - oltre ad illustrare le azioni e la loro correlazione (es. che le misure correttive adottate scaturiscono espressamente dai risultati della valutazione del rischio *SLC*) - anche di offrire un feedback ai lavoratori su quanto attuato grazie al loro coinvolgimento e partecipazione;
- predisporre vari strumenti e modalità di comunicazione, quali: circolari, brochure, comunicazioni vai e-mail, informative tramite il sito aziendale, incontri diretti (es. tra il succitato Gruppo Multi-professionale e i lavoratori e le lavoratrici, fra il suddetto GM e i dirigenti e i lavoratori e le lavoratici);
- impiegare un linguaggio chiaro e comprensibile (salvaguardando il contenuto scientifico), adottare una idonea capacità di ascolto e costruire una relazione empatica con i lavoratori e le lavoratrici.

Il Piano di comunicazione deve tendere, oltre ad informare, a favorire la partecipazione attiva del personale, nel percorso di valutazione del rischio da *SLC*. La partecipazione dei lavoratori e delle lavoratrici - infatti, come evidenziano rispettivamente alcuni documenti metodologici [13] - è essenziale, in quanto:

- "sono i soggetti più vicini alle problematiche identificate, ... rappresentano le fonti più attendibili con le quali analizzare l'applicabilità delle soluzioni proposte", il loro coinvolgimento ".. in particolare nello sviluppo e approvazione di soluzioni, contribuisce a garantire l'efficacia degli interventi implementati dall'azienda";
- "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".

La partecipazione dei lavoratori e delle lavoratrici è prevista, in diverse fasi del percorso di valutazione, specificamente:

- la consultazione degli RLS nella *fase di definizione del processo valutativo*, per quanto attiene la pianificazione della valutazione, la scelta degli strumenti, l'individuazione dei gruppi omogenei, ecc.;
- la consultazione dei lavoratori/lavoratrici e/o degli RLS nella *fase di valutazione preliminare* con check list osservazionali, in merito all'analisi dei fattori di contesto/contenuto. Il datore di lavoro definisce le modalità di ascolto, ma deve assicurare: - che i lavoratori e le lavoratrici sentiti siano a conoscenza delle realtà esaminate e rappresentativi del rispettivo gruppo omogeneo di cui è riferita la valutazione; - che il loro parere venga ascoltato preventivamente, onde tenerne conto per l'espressione dei giudizi sui fattori di contenuto/contesto, riportando nei documenti la consultazione e le osservazioni;
- nella *fase di valutazione approfondita* gli strumenti adottati (questionari, focus group, interviste semi strutturate) garantiscono di fatto la partecipazione dei lavoratori e delle lavoratrici.

Si ritiene, inoltre, opportuno richiamare alcune indicazioni - formulate da due documenti [14] promossi dell'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro (EU-OSHA) - per quanto attiene la *partecipazione* dei *lavoratori* sul tema della sicurezza/salute sul lavoro. In tali documenti:

- si mette in risalto che i datori di lavoro devono promuovere una cultura della salute e della sicurezza che incentivi la partecipazione dei lavoratori e delle lavoratrici;
- si sottolinea l'importanza di attivare un'efficace comunicazione dal basso verso l'alto, in cui i lavoratori e le lavoratrici vengono ascoltati e le loro proposte vengono messe in pratica;
- si evidenzia che il coinvolgimento dei lavoratori e delle lavoratrici scaturisce, oltre che da specifici indirizzi normativi, anche dalla considerazione che il management non può avere una soluzione a tutti i

[13] a) Manuale dell'INAIL *"La metodologia per la valutazione e gestione del rischio stress lavoro-correlato"*. b) Documento del Coordinamento Tecnico Interregionale della Prevenzione nei luoghi di lavoro *"Decreto Legislativo 81/2008 s. m. i. - Stress Lavoro-Correlato - Indicazioni per la corretta gestione del rischio e per l'attività di vigilanza alla luce della lettera circolare del 18 novembre 2010 del Ministero del Lavoro e Delle Politiche Sociali"*.

[14] a) *"La partecipazione dei lavoratori nell'ambito della* sicurezza e della salute sul lavoro. Una guida pratica", 2012, ISBN 978-92-9191-600-9. b) *"Leadership aziendale in materia di salute e sicurezza sul lavoro. Una guida pratica"*, 2012, ISBN 978-92-9191-625-2.

problemi di salute e di sicurezza, mentre i lavoratori e i loro rappresentanti hanno conoscenze dettagliate e l'esperienza per capire come si svolge l'attività lavorativa e in che modo può nuocere alla loro salute.

7.5. Coinvolgimento del Management

Si ritine opportuno, in merito al succitato tema, richiamare, preliminarmente, alcune indicazioni del documento, predisposto dell'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro, *"Leadership aziendale in materia di salute e sicurezza sul lavoro. Guida pratica"*.

Tale Guida evidenzia che la *"prevenzione"* per quanto attiene la salute e la sicurezza sul lavoro, può risultare efficace se concretamente sostenuta, nella propria prassi operativa, dal management. Sottolinea, inoltre, che in termini conseguenziali:

- il management, nella sua diversa articolazione:
  - si impegna a promuovere la salute e la sicurezza sul lavoro come valore fondamentale dell'Azienda (rientrante nella propria *"mission"*) e lo comunica ai lavoratori;
  - ha un quadro preciso del profilo di rischio dell'organizzazione;
  - esprime una prassi coerente con tale *"vision"*, dimostra di essere dotato di leadership, visita le postazioni di lavoro per dialogare con i lavoratori su aspetti legati alla salute e alla sicurezza;
- i ruoli e le responsabilità dei vari soggetti nella prevenzione e nella gestione dei rischi per la salute e la sicurezza sul lavoro sono chiaramente definiti e programmati e controllati in maniera proattiva;
- la SSL può figurare nella strategia di responsabilità sociale e/o di sostenibilità dell'impresa.

Specificamente al fenomeno dello SLC si ricorda che il Datore di Lavoro è responsabile della realizzazione di un piano di valutazione e gestione teso a prevenire e ridurre i rischi psicosociali. Il D. Lgs. 81/08 prevede che il DL, nell'espletare il mandato teso alla prevenzione dei rischi per la salute e la sicurezza dei lavoratori e alla valutazione del rischio SLC, può delegare specifici compiti a figure dirigenziali e/o preposti.

A tale riguardo si ritiene, necessario, richiamare anche alcune indicazioni del documento, predisposto dell'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro, *"Guida alla campagna gestione dello stress e dei rischi psicosociali sul lavoro"*, 2014-2015. Tale Guida:

- evidenzia l'importanza di coinvolgere - nella valutazione e gestione del rischio SLC - i dirigenti (nelle micro-organizzazioni) in quanto tendono ad interagire regolarmente con i lavoratori e a conoscerli personalmente, nonché i quadri direttivi (nelle organizzazioni più grandi) perché comunicano con i lavoratori su base giornaliera;
- sottolinea che i dirigenti e i quadri direttivi devono essere sostenuti nello sviluppare competenze per quanto attiene alla creazione di un buon ambiente di lavoro psicosociale;
- mette in risalto che il management - se adeguatamente formato ad acquisire competenze, attinente ad esprimere una buona leadership e le capacità di gestire un organico - può:
  - contribuire a ridurre lo stress lavoro-correlato e i rischi psicosociali;
  - aiutare a creare ambiente di lavoro solidale e psicosociale sano, dove i lavoratori sono incoraggiati ad esprimere le problematiche che scaturiscono dal setting lavorativo, ma anche a proporre soluzioni;
  - fungere da modello di riferimento teso a ispirare i lavoratori e a motivarli a realizzare il loro potenziale;
  - esprimere uno stile professionale disponibile e aperto, capace di comprendere i punti di forza e di debolezza dei membri del suo team.

Nel richiamare quanto sopra riportato appare evidente che il management può assolvere una funzione importante nella valutazione e gestione dei rischi psicosociali.

Pertanto, è importante coinvolgerlo nelle fasi salienti del processo di valutazione del rischio SLC, in particolar modo (visto anche le indicazioni del manuale dell'INAIL *"La metodologia per la valutazione e*

gestione del rischio stress lavoro-correlato"):

- a conclusione della fase propedeutica al fine di condividere - prima dell'attivazione - il piano delle *azioni per la valutazione del rischio SLC (nelle diverse fasi), le procedure previste, etc.;*
- nella fase di restituzione dei risultati e nella programmazione delle misure correttive da attivare (se necessarie).

Il coinvolgimento del management - tenendo conto della loro funzione e del fatto che assumono specifiche decisioni attinenti ai processi lavorativi - è importane in quanto:

- facilita il loro impegno e la loro partecipazione nell'attuazione del processo operativo della *valutazione;*
- crea le migliori condizioni per l'attuazione delle misure correttive, definite dal gruppo di valutazione/gestione, e per ottenere risultati positivi.

7.6. Considerazioni finali

Appare evidente - in considerazioni delle indicazioni del D.L. n° 81/2008, richiamate al par. 1.1.2,. e di quanto riportati nei paragrafi della presente sezione. n° 7 - che il fenomeno "stress lavoro correlato", oltre a prevedere specifiche azioni per valutarlo e contrastarlo, s'inquadra e va letto nell'ambito del concetto *olistico della salute, in una visione più ampia e globale della prevenzione del rischio.*

Richiede un'impostazione che vada oltre al mero rispetto degli obblighi della normativa, che veda nelle azioni per valutare e gestire il rischio SLC - unitamente agli altri rischi per la salute e sicurezza sul lavoro da contrastare - come un'opportunità per accrescere il benessere psicosociale-fisico dei lavoratori, per rendere sempre più il luogo di lavoro un Ambiente Sano e per rafforzare la performance e l'immagine dell'Azienda.

La valutazione e gestione del rischio da *SLC* richiede, pertanto, un approccio *sistemico* e *integrato*, una forte attenzione alle valenze *informative/comunicative/relazionali* e all'adozione di un processo *partecipativo* con il coinvolgimento attivo dei lavoratori e delle molteplici figure deputate, e coinvolgibili, *nella prevenzione e sicurezza (medico competente, responsabile della prevenzione e protezione, addetti al* servizio di prevenzione e protezione, rappresentante dei lavoratori per la sicurezza territoriale, dirigenti, preposti).

8. L'INTERSETTORIALITÀ NEL PROGRAMMA *STRESS LAVORO CORRELATO*

Il Programma Regionale *Stress Lavoro Correlato* richiede un metodo inter-settoriale e un agire sistemico, al fine di favorire un miglioramento continuo dell'approccio organizzativo delle Aziende per gestire il rischio *Stress Lavoro Correlato* (SLC) in un'ottica sistemica/partecipativa e in maniera efficace e sostenibile.

Pertanto - onde facilitare l'interazione/comunicazione tra la dimensione istituzionale (Regione/ASL) e le Parti Sociali (Aziende, Forze Sociali) e la comunicazione/partecipazione all'interno delle Aziende (tra i diversi soggetti tenuti alla gestione del rischio SLC e i lavoratori) - è di estrema rilevanza predisporre e stipulare dei Protocolli di Intesa tra la Regione Campania e:

a) le Associazioni di categoria (Confindustria, Confcommercio, Confesercenti, Confagricoltura, *Confartigianato, ecc.), le Organizzazioni Sindacali, l'INAIL;*
b) le Società scientifiche del settore (Società Italiana di Medicina del Lavoro e Igiene Industriale, l'Associazione dei Medici Competenti), altri stakeholder.

I Protocolli d'Intesa, in particolar modo, devono prevedere: - le finalità; - i ruoli di ogni parte firmataria e i reciproci impegni; - le azioni volti prevenire e migliorare la qualità di gestione dei rischi da SLC; - le

modalità il monitoraggio delle azioni che scaturiscono dal Protocollo e di report sui risultati da trasmettere alle parti.

Si evidenzia che, nell'ambito dell'approccio intersettoriale, particolare funzione riveste il Comitato ex art. 7 del D.Lgs 81/08.

Pertanto, all'interno del Comitato ex art. 7 si prevede di:

- condividere, prima delle adozioni ufficiali:
  - gli accordi intersettoriali, in particolar modo quelli previsti con le Parti sociali citati alla succitata lett. "a";
  - la documentazione procedurale, gli strumenti e le metodologie tesi a migliorare la valutazione del rischio SLC e rendere più efficaci le misure conseguenti di prevenzione;
- condividere altresì, in relazione agli obbiettivi e alle azioni previsti, l'andamento delle attività e i risultati raggiunti.

È necessario che i Protocolli d'Intesa siano stipulati, oltre che in ambito regionale, anche in ambito territoriale, tra ogni A.S.L. e i rappresentanti locali delle Parti sociali (menzionate alla suddetta lett. "a").

9. COMPITI PRELIMINARI DELLA REGIONE CAMPANIA E DELLE AZIENDE SANITARIE LOCALI

9.1. I compiti della Regione Campania

La Regione Campania assume i seguenti compiti di ambito generale, propedeutici alle specifiche azioni previste dal Programma:

- garantire sinergie i vari Assessorati e Settori della Regione, coinvolgibili nel Programma *Stress Lavoro Correlato*, al fine di favorirne l'applicazione e l'implementazione;
- redigere la "Documentazione Procedurale delle Linee di Indirizzo alle AA.SS.LL. per l'attivazione del Programma *Prevenzione e miglioramento della valutazione/gestione del rischio da Stress Lavoro Correlato*" [15], che deve contenere documenti-strumenti-materiale funzionali alle varie azioni previste dal Programma *Stress Lavoro Correlato*. A tale riguardo si prevede di istituire un Tavolo Tecnico Regionale Multidisciplinare con il compito di predisporre la documentazione procedurale e, più in generale, supportare l'attuazione del Programma sullo *Stress Lavoro Correlato*;
- istituire il tavolo di coordinamento regionale del Programma sullo *Stress Lavoro Correlato*, che deve vedere la presenza di varie soggettività, quali: funzionari regionali dell'U.O.D. 50.04.02 e di altre UU.OO.DD. coinvolgibili, Referenti delle AA.SS.LL. del Programma *SLC*, referenti di Stakeholder con cui la Regione ha firmato Protocolli d'intesa;
- stipulare i Protocolli d'Intesa con i diversi stakeholder, di ambito regionale, funzionali al Programma *Stress Lavoro Correlato*.

9.2. Gli impegni delle AA.SS.LL.

Le AA.SS.LL. assumono i seguenti impegni di ambito generale, propedeutiche alle specifiche azioni previste dal Programma:

- individuare un operatore quale Referente della rispettiva A.S.L. per il Programma sullo *Stress Lavoro Correlato*;
- garantire - entro 60 giorni dall'emanazione delle Linee di Indirizzo Regionali inerenti al Programma *Stress Lavoro Correlato* - le seguenti azioni:
  - costituire un team di coordinamento del Programma *SLC*, che veda la presenza di operatori di diverse professionalità/competenze del Servizio di Medicina del Lavoro e di altri Servizi dell'A.S.L che possono rendere più efficace la realizzazione del Programma *SLC*;

[15] di seguito definita "Documentazione Procedurale ....".

- assicurare la massima partecipazione degli operatori (es. medici del lavoro, tecnici di prevenzione) del Servizio di Medicina del Lavoro, in base alla sua articolazione territoriale;
- redigere il Programma Aziendale *Stress Lavoro Correlato* coerente con le indicazioni delle Linee di Indirizzo Regionali e le caratteristiche del proprio ambito territoriale (utilizzando il modello ad hoc, rientrante nella "Documentazione Procedurale ...", vedasi il par. 9.1. comma terzo);

- stipulare i Protocolli d'Intesa con i diversi stakeholder del territorio di riferimento, funzionali al Programma *Stress Lavoro Correlato*;

10. TIPOLOGIE DI AZIONI

il presente Programma "Prevenzione e miglioramento della valutazione/gestione del rischio da Stress Lavoro Correlato (*SLC*)" prevede la realizzazione delle seguenti azioni:

- azione n° 1 "Promozione del programma";
- azione n° 2 "Formazione sul tema dello *SLC*";
- azione n° 3 "Campagna di comunicazione";
- azione n° 4 "Monitoraggio e vigilanza per rafforzare la prevenzione e ottimizzare la valutazione/gestione del rischio *stress lavoro-correlato*";
- azione n° 5 "Piano Mirato di Prevenzione di contrasto del rischio *SLC*";
- azione n° 6 "Promozione della qualità, appropriatezza ed efficacia della sorveglianza sanitaria preventiva e periodica svolta dai medici competenti";
- azione n° 7 "Centro di Ascolto/Sostegno ed Orientamento";
- azione n° 8 "Disseminazione dei risultati e condivisione delle esperienze".

Di seguito s'illustrano, per ciascuna delle otto azioni, le specifiche caratteristiche e i consequenziali impegni.

11. AZIONE N° 1 "PROMOZIONE DEL PROGRAMMA SLC"

11.1. Le caratteristiche dell'Azione n° 1

Tale azione è funzionale a predisporre - a partire dalla fase di avvio del Programma Stress Lavoro Correlato - eventi e iniziative di marketing sociale/comunicazione, aventi le seguenti finalità:

- promuovere il succitato Programma e favorirne l'attivazione;
- creare le migliori condizioni volte a:
  - favorire l'interazione, e facilitare la stipula di Protocolli d'Intesa, tra la dimensione istituzionale (Regione e AA.SS.LL.) e le Associazioni di categoria, le Organizzazioni Sindacali, l'INAIL, le Società scientifiche del settore, altri stakeholder (nel contesto regionale e territoriale).
  - promuovere la cultura della Salute e della Sicurezza e facilitare l'approccio sistemico/partecipativo sul tema della prevenzione e valutazione/gestione dei rischi da SLC.

Si evidenzia che i succitati eventi, per le loro caratteristiche, possono essere realizzati unitariamente con i corrispettivi eventi previsti dai programmi sugli altri due rischi rientranti nel programma predefinito "Prevenzione del Rischio Cancerogeno Professionale, delle Patologie Professionali dell'Apparato Muscolo-Scheletrico e del *Rischio Stress Correlato al Lavoro*" del PNP 2020-2025.

11.2. I compiti della Regione Campania per l'azione n° 1

La Regione Campania, con riferimento alla succitata azione n° 1, assume i seguenti compiti:

- produrre materiale informativo per la promozione del Programma sullo *Stress Lavoro Correlato* (es. brochure, locandina), rientrante nella "Documentazione Procedurale ..." (vedasi par. 9.1. comma III);
- realizzare almeno un'iniziativa di marketing sociale/comunicazione - rivolta alle AA.SS.LL. e ai rappresentanti regionali delle Associazioni di Categoria, delle Organizzazioni Sindacali, dell'INAIL, delle Società scientifiche del settore, etc - assumendo le finalità indicate nella succitata azione n° 1;
- organizzare ulteriori eventi di marketing sociale/comunicazione, nelle fasi salienti del Programma, onde sviluppare una riflessione sullo stato di avanzamento delle azioni e sui risultati raggiunti.

11.3. Gli impegni delle AA.SS.LL. per l'azione n° 1

Le AA.SS.LL., in merito alla suddetta azione n° 1, assumono, per il rispettivo territorio di riferimento, i seguenti impegni:

- predisporre materiale informativo volto a promuovere il Programma *Stress Lavoro Correlato* (coerente con il materiale regionale);
- attuare almeno un'iniziativa di marketing sociale/comunicazione - rivolta ai rappresentanti locali delle Associazioni di Categoria, delle Organizzazioni Sindacali e di ad altri stakeholder, etc - assumendo le finalità indicate nella succitata azione n° 1;
- organizzare ulteriori eventi di marketing sociale/comunicazione, nelle fasi salienti del Programma, onde sviluppare una riflessione sullo stato di avanzamento delle azioni e sui risultati raggiunti.

12. AZIONE N° 2 "FORMAZIONE SUL TEMA DELLO *SLC*"

12.1. Le caratteristiche dell'azione n° 2

Tale azione è funzionale ad attivare eventi/iniziative di formazione (es. seminari, convegni) rivolti a:

- operatori dei Servizi di Medicina del Lavoro delle AA.SS.LL. (es. medici del lavoro, tecnici della prevenzione), sulle metodologie di valutazione e gestione dei rischi psicosociale e stress lavoro correlato per rendere più efficaci e proattive le attività di controllo e assistenza;
- soggetti tenuti alla valutazione/gestione del rischio *SLC* (medici competenti, responsabili dei servizi di prevenzione e protezione, rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza), per migliorare l'approccio "*sistemico/partecipativo*" alla valutazione/gestione del rischio da SLC.

12.2. I compiti della Regione Campania per l'azione n° 2

La Regione Campania assume i seguenti compiti:

- attuare, preliminarmente, un evento formativo, rivolto ad una rappresentanza di operatori dei Servizi di Medicina del Lavoro delle AA.SS.LL., sulle presenti Linee di Indirizzo onde favorirne l'attivazione, nell'ambito di una metodologia omogenea;
- realizzare eventi formativi (anche FAD) rivolti:
  - ad operatori dei Servizi di Medicina del Lavoro delle AA.SS.LL., per migliorare le loro competenze/professionalità, sulla valutazione/gestione dei rischi da SLC e sulla metodologia di controllo audit e assistenza;
  - a soggetti tenuti alla valutazione/gestione del rischio *SLC*. per rafforzare le loro competenze ed empowerment sulla valutazione/gestione del rischio da SLC.

12.3. Gli impegni delle AA.SS.LL. per l'azione n° 2

Le AA.SS.LL. assumono i seguenti impegni:

- *garantire la partecipazione del personale dei Servizi di Medicina del Lavoro delle AA.SS.LL. agli eventi formtivi regionali;*
- replicare gli eventi formativi, programmati dalla Regione Campania, nei rispettivi territori di riferimento, onde estendere/qualificare la partecipazione degli operatori dei Servizi di Medicina del Lavoro e dei soggetti tenuti alla valutazione/gestione del rischio *SLC.*

13. AZIONE N° 3 "CAMPAGNA DI COMUNICAZIONE"

13.1. Le caratteristiche dell'azione n° 3

Tale azione è funzionale a programmare ed attivare una Campagna regionale di comunicazione, informazione e sensibilizzazione sullo Stress Lavoro Correlato, al fine di:

- favorire l'evoluzione e il miglioramento dell'approccio organizzativo delle Aziende per gestire il rischio *SLC in un'ottica sistemica/partecipativa e in maniera efficace e sostenibile;*
- informare i lavoratori sulle azioni volte alla tutela della salute e alla prevenzione del rischio da SLC.

Tale Campagna richiede la predisposizione di un Piano di Comunicazione, tramite le seguenti azioni di progettazione ed attuazione:

- definire un'idonea metodologia operativa della Campagna;
- predisporre e rendere disponibile la documentazione dedicata sul Programma *SLC* - anche tramite la *diffusione degli stessi nei portali web istituzionali e in quelli degli stakeholder (anche con accordi inter-*istituzionali e intersettoriali) - quali:
  - materiale informativo e di buone pratiche su: l'approccio "sistemico" del rischio SLC, le azioni preventive e la metodologia della valutazione/gestione del rischio;
  - documento di buone pratiche sul *Piano Mirato di Prevenzione* e scheda di autovalutazione;
  - *strumenti specifici per modulare l'attività di controllo secondo approcci distinti;*
  - documento *buone pratiche* sulla *sorveglianza sanitaria;*
  - materiale volto a promuovere il *Centro di Ascolto/Sostegno e Orientamento;*
- realizzare eventi/iniziative di comunicazione/informazione sull'approccio sistemico del rischio *SLC,* sui risultati raggiunti, nonché per diffondere il materiale documentale/informativo e di *buone pratiche;*
- produrre report periodici relativi al monitoraggio dei rischi/danni da SLC e alle iniziative di prevenzione realizzate.

13.2. I compiti della Regione Campania per l'azione n° 3

La Regione Campania assume i seguenti compiti:

- elaborare il "Piano di Comunicazione" funzionale a programmare ed attivare una Campagna regionale di comunicazione, informazione e sensibilizzazione sullo *Stress Lavoro Correlato;*
- predisporre gli strumenti informativi/documentali funzionali all'attivazione della Campagna regionale, quali: materiale informativo, materiale documentale/tecnico e di buone pratiche.

Si fa presente che i succitati documenti e strumenti saranno redatti nell'ambito della "Documentazione Procedurale ..." (vedasi il par. 9.1. comma III).

13.3. Gli impegni delle AA.SS.LL. per l'azione n° 3

Le AA.SS.LL. assumono l'impegno a realizzare la Campagna regionale di comunicazione, informazione e

sensibilizzazione sullo *Stress Lavoro Correlato*:

- applicando le indicazioni metodologiche espresse dal documento regionale Piano di Comunicazione;
- adottando i vari strumenti informativi/documentali previsti dal Piano di Comunicazione regionale;
- prevedendo una modulazione, e opportuno adattamento, del succitato documento regionale, al fine di realizzare una Campagna di comunicazione attenta anche alle caratteristiche del rispettivo territorio.

14. AZIONE N° 4 "MONITORAGGIO E VIGILANZA PER RAFFORZARE LA PREVENZIONE E OTTIMIZZARE LA VALUTAZIONE/GESTIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO-CORRELATO"

14.1. Le caratteristiche dell'azione n° 4

Tale azione è funzionale ad affinare l'attività di vigilanza/controllo e verificare l'efficacia dell'applicazione dell'obbligo di valutazione dello SLC a livello regionale, tramite il monitoraggio delle attività di vigilanza da parte dei Servizi delle ASL.

Pertanto, l'attività di vigilanza/controllo - da parte dei Servizi di Medicina del Lavoro delle AA.SS.LL. - è opportuno che prenda forma a partire dai seguenti elementi di riferimento:

1. osservare i diversi fattori che caratterizzano il *setting "Luogo di Lavoro"*;
2. esaminare il D.V.R. e relativi allegati, inerenti alla valutazione e gestione dei rischi *da Stress Lavoro Correlato*, prestando particolare attenzione (fonte[16]), ai diversi punti, quali:
   - la valutazione dello stress lavoro-correlato deve rispettare i contenuti degli artt. 28 e 29 del D.Lgs 81/08 e le indicazioni metodologiche della Commissione consultiva;
   - approfondire e verificare, durante l'azione di vigilanza, aspetti quali:
     - i criteri/metodi di valutazione;
     - le figure aziendali coinvolte e la loro formazione (ove effettuata);
     - la consultazione preventiva dei RLS;
     - se la valutazione ha riguardato tutti i lavoratori e lavoratrici;
     - la descrizione dell'azienda e dell'attività, con particolare riguardo all'organizzazione del lavoro;
     - l'individuazione dei gruppi omogenei/partizioni organizzative deve aver rispettato adeguati criteri di rappresentatività della realtà aziendale;
     - le modalità di ascolto dei RLS e/o dei lavoratori;
     - le azioni comunicative ed informative, per tutti i lavoratori, ove intraprese;
     - l'individuazione dei lavoratori esposti al rischio per gruppi omogenei, la coerenza tra modalità con cui sono sentiti i lavoratori/RLS e criterio di individuazione dei gruppi omogenei;
     - se la valutazione preliminare abbia preso in esame le tre famiglie di fattori: eventi sentinella, fattori di contenuto e di contesto, indicandone i riscontri oggettivi e verificabili;
     - 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;
     - la valutazione approfondita del rischio, se necessaria, deve aver tenuto conto della percezione soggettiva dei lavoratori sui fattori/indicatori analizzati nella fase preliminare della valutazione;
   - nel DVR si devono riscontrare la metodologia di valutazione scelta, l'intero percorso di valutazione

[16] Documenti del Coordinamento Tecnico Interregionale della Prevenzione nei luoghi di lavoro: - *"Decreto Legislativo 81/2008 s. m. i.- Valutazione e Gestione del Rischio da Stress Lavoro-Correlato - Guida Operativa"*; - *"Decreto Legislativo 81/2008 s. m. i.- Stress Lavoro-Correlato - Indicazioni per la corretta gestione del rischio e per l'attività di vigilanza alla luce della lettera circolare del 18 novembre 2010 del Ministero del Lavoro e Delle Politiche Sociali"*.

e gestione del rischio, le azioni comunicative e informative, la formazione delle varie figure interne, la partecipazione attiva dei lavoratori e dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, le conclusioni della valutazione, le misure di prevenzione adottate o da adottare con il relativo piano attuativo, il piano di monitoraggio nel tempo e l'aggiornamento periodico;
    - la vigilanza sulla rispondenza ai requisiti previsti dalla normativa prevenzionistica della valutazione dei rischi collegati allo *SLC* richiede la verifica dell'adeguatezza degli elementi che sono stati presi in considerazione per giungere alla definizione del rischio e delle misure preventive adottate;
3. modulare l'attività di controllo, secondo approcci distinti (con particolar attenzione alle piccole e medie imprese), utilizzando gli appositi *strumenti standardizzati* regionali previsti;
4. assicurare anche la verifica dell'applicazione delle *buone pratiche* sul tema della sorveglianza sanitaria, nell'ambito dell'attività di vigilanza (secondo quanto previsto dall'Azione n° 6);
5. compilare la Scheda di "Vigilanza/Monitoraggio" ad hoc;
6. supportare l'Azienda, tramite l'informazione, azioni di empowerment, assistenza e, ove necessario, azioni di "enforcement" in riferimento alle capacità ed alla motivazione dell'Azienda;
7. informare sulla presenza, presso la sede del Servizio di Medicina del Lavoro dell'A.S.L., del *"Centro di Ascolto/Sostengo e Orientamento"* che svolge (secondo quanto previsto dall'Azione n° 7), due funzioni distinte: - azioni di ascolto, sostegno e orientamento *ai lavoratori e alle lavoratrici,* che vivono in condizioni di disagio e stress lavoro correlato; - azioni di assistenza tecnica e supporto metodologico ai soggetti tenuti alla valutazione e gestione del rischio *SLC;*
8. compilare il verbale, attinente all'azione di vigilanza/controllo;
9. predisporre l'eventuale provvedimento di contravvenzione/prescrizione, qualora emergano violazioni degli obblighi normativi.

Nell'ambito della presente Azione n° 4 è prevista l'utilizzo di un'apposita Scheda di *"Vigilanza e Monitoraggio"*, avente una duplice finalità. La prima finalità - correlabile all'effettuazione del sopralluogo, per la *"Vigilanza/Controllo"* - è quella di:

- migliorare la performance delle AA.SS.LL. relative all'azione di vigilanza/controllo;
- favorire l'adozione di una metodologia omogenea, e l'impiego di uno strumento unitario, da parte dei Servizi di Medicina del Lavoro delle AA.SS.LL., relative all'azione di vigilanza/controllo, rientrane nei requisiti minimi di riferimento;
- far emergere, nella prassi degli operatori, che l'azione di vigilanza/controllo richiede - anche al fine di verificare non solo l'adempimento formale della valutazione e gestione del rischio da *SLC* da parte delle Aziende, ma soprattutto la qualità e l'efficacia della valutazione - diversi requisiti, quali:
    - impiego di un idoneo metodo/strumento;
    - applicazione di un'abile capacità osservazionale nel contesto e di disamina della documentazione;
    - competenze relazionali e comunicative;
    - sapere attingere alle proprie risorse interne e al proprio stile professionale.

La seconda finalità della suddetta Scheda - correlabile alla funzione di *"Monitoraggio-Ricerca-Intervento"* - è quella di:

- conoscere e monitorare la qualità e l'efficacia della valutazione e gestione del rischio da *SLC*, svolta dalle Aziende;
- acquisire elementi per meglio fornire supporto e azioni di audit alle Aziende onde migliorarne l'approccio *"sistemico/partecipativo"* alla valutazione/gestione del rischio da SLC;
- acquisire elementi informativi per meglio programmare i corsi di formazione rivolti sia agli operatori dei Servizi di Medicina del Lavoro delle AA.SS.LL. che alle figure delle Aziende impegnate nella valutazione/gestione del rischio da SLC;
- conoscere la relazione tra modalità di valutazione/gestione del rischio da SLC e eventuali prescrizioni, erogate in base al risultato del sopralluogo;
- assumere anche una valenza pedagogica verso le figure delle Aziende, che si incontrano nel corso del sopralluogo e della somministrazione della Scheda, per rafforzare il loro l'empowerment su come

attivare la valutazione/gestione del rischio da SLC (es. andare oltre i requisiti minimi della valutazione, adottare un approccio sistemico/partecipativo).

14.2. I compiti della Regione Campania per l'azione n° 4

La Regione Campania assume i seguenti compiti:

- elaborare la Scheda di *"Vigilanza/Monitoraggio"*, comprendente anche una *legenda* per facilitarne la compilazione;
- predisporre una *Piattaforma Informatica* dedicata allo *Stress Lavoro Correlato*, che consenta di poter:
  - inserire, in una prima fase, i dati delle Schede di *"Vigilanza/Monitoraggio"*, da parte delle AA.SS.LL.; prevedendo in una fase successiva la possibilità di compilare direttamente on-line la Scheda di *"Vigilanza/Monitoraggio"*, da parte degli operatori delle AA.SS.LL. nel corso dell'effettuazione della vigilanza presso le Aziende;
  - elaborare i dati, per ciascuna A.S.L. e per l'ambito regionale, funzionali a redigere i report sui risultati del monitoraggio, per ambito territoriale e regionale;
  - redigere direttamente on-line il report (in una seconda fase), da parte di ogni A.S.L., per il proprio territorio di riferimento, sui risultati del monitoraggio, in base a tutte le Schede compilate durante le azioni di vigilanza;
  - dialogare, e creare scambio trans-istituzionale di informazioni, con altre piattaforme e sistemi informativi/banche dati, che si occupano di *salute* e *sicurezza* dei *lavoratori*;
- assicurare la gestione della *Piattaforma Informatica* dedicata allo *Stress Lavoro Correlato* e l'aggiornamento continuo dei contenuti e degli strumenti di supporto;
- predisporre il format per redigere il report, da parte di ciascuna A.S.L., per il proprio territorio di riferimento, sui risultati del monitoraggio, in base a tutte le Schede compilate durante le azioni di vigilanza;
- elaborare gli *strumenti standardizzati* per modulare l'attività di controllo secondo approcci distinti;
- rendere disponibile e fruibile gli strumenti predisposti (es. scheda di *"Vigilanza/Monitoraggio"*, format report, strumenti standardizzati) anche attraverso la diffusione degli stessi nei portali web istituzionali e in quelli degli stakeholder.

Si fa presente che i succitati strumenti saranno redatti nell'ambito della "Documentazione Procedurale ..." (vedasi il par. 9.1. comma III).

14.3. Gli impegni delle AA.SS.LL. per l'azione n° 4

Le AA.SS.LL. assumono i seguenti impegni:

- realizzare le attività, indicate nell'azione n° 4:
  - secondo le modalità sopra descritte;
  - utilizzando gli strumenti regionali previsti (es. scheda di *"Vigilanza/Monitoraggio"*, Piattaforma Informatica, format per redigere i report, strumenti standardizzati);
- redigere il report annuale dal 2022 sui risultati del monitoraggio, da far pervenire entro il 30 gennaio di ogni nuovo anno, all'U.O.D. 50.04.02 "Igiene e Prevenzione", della Regione Campania (per il primo anno riferito al 2022, far pervenire il report entro il 30.01.2023);
- rendere disponibile e fruibile gli strumenti regionali predisposti (es. scheda di *"Vigilanza/Monitoraggio"*, format report, strumenti standardizzati) anche attraverso la diffusione degli stessi nei portali web istituzionali e in quelli degli stakeholder.

15. AZIONE N° 5 "PIANO MIRATO DI PREVENZIONE DI CONTRASTO DEL RISCHIO *SLC*"

15.1. Le caratteristiche dell'azione n° 5

15.1.1. Riferimenti metodologici inerenti al Piano Mirato di Prevenzione di contrasto del rischio SLC

Il Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025

- sottolinea che già il PNP 2014-2019 si proponeva di migliorare la qualità e l'omogeneità delle attività di vigilanza, incrementando l'impiego di strumenti di *enforcement*, come l'*audit*, la predisposizione di programmi, la condivisione di metodi di controllo sui settori/rischi prioritari e l'efficacia preventiva, la promozione di un approccio proattivo da parte degli organi di vigilanza, indirizzando le AA.SS.LL. ad attivare azioni di informazioni, assistenza e sostegno ai datori di lavoro nel percorso di autovalutazione del livello di sicurezza, gestione dei rischi e organizzazione della sicurezza aziendale;
- identifica, in continuità con l'approccio sopra richiamato del precedente PNP 2014-2019, nel *Piano Mirato di Prevenzione* lo strumento capace di organizzare in modo sinergico le attività di assistenza e di vigilanza alle imprese, volte a garantire trasparenza, equità e uniformità dell'azione pubblica e una maggiore consapevolezza da parte dei datori di lavoro dei rischi e delle conseguenze dovute al mancato rispetto delle norme di sicurezza, prevedendo un forte coinvolgimento di tutti i soggetti interessati - lavoratori, loro rappresentanti, associazioni, altri enti, ecc. - per una crescita globale della cultura della sicurezza.

Il PNP 2020-2025 sottolinea, inoltre, che il *Piano Mirato di Prevenzione* si configura come un modello territoriale partecipativo di assistenza e supporto alle Aziende nella prevenzione dei rischi per la salute e la sicurezza sul lavoro, prevedendo il seguente percorso metodologico:

- progettazione condivisa dell'intervento in loco e individuazione di indicatori per la verifica dell'efficacia dell'azione;
- individuazione delle Aziende da coinvolgere nel PMP e informazione su obiettivi, modalità e strumenti di supporto caratterizzanti l'intervento;
- formazione e informazione alle varie figure aziendali su metodologie e strumenti tecnici, incentivazioni, buone prassi organizzative e accordi di contesto utili al miglioramento delle performance su SSL in ottica gestionale;
- monitoraggio/controllo durante il periodo dell'intervento;
- verifica dell'efficacia dell'intervento di prevenzione;
- piano di comunicazione e condivisione dei risultati.

Il *Piano Mirato di Prevenzione*, pertanto, si articola in tre azioni consequenziali:

1. *fase di assistenza*. Comprendente i momenti di: progettazione e condivisione degli strumenti; - seminario di avvio; - informazione/formazione per il DVR;
2. *fase di vigilanza*. Comprende i momenti di: - autovalutazione delle aziende; - controllo dei fattori di rischio e vigilanza da parte delle ASL sulle aziende coinvolte nell'intervento di prevenzione;
3. *fase di valutazione di efficacia*. Comprende i momenti di: - verifica d'efficacia degli interventi attuati; - raccolta e diffusione di buone pratiche o misure di miglioramento; - questionario sulla percezione dei rischi; - restituzione dei risultati e/o di buone prassi.

15.1.2. Gli elementi che configurano l'azione n° 5

Tale azione è funzionale a predisporre il "*Piano Mirato di Prevenzione*" - di contrasto del rischio *Stress Lavoro Correlato* - a partire dalle indicazioni metodologiche sopra richiamate (par. 15.1.1.), e prevedendo la definizione *partecipata* d'idonee strategie d'intervento (vigilanza e prevenzione) mirate al contrasto del rischio *Stress Lavoro Correlato* e/o esposizione prioritari.

Il *Piano Mirato di Prevenzione*, di contrasto del rischio *SLC*, deve tendere a favorire l'incremento dell'estensione e dell'omogeneità sul territorio regionale delle attività di controllo, di informazione e di assistenza avvalendosi di strumenti efficaci.

15.2. I compiti della Regione Campania per l'azione n° 5

La Regione Campania assume i seguenti compiti:

- elaborare il seguente materiale (rientrante nella "Documentazione Procedurale", par. 9.1. comma III):
  - il documento "Piano Mirato di Prevenzione di contrasto del rischio *Stress Lavoro Correlato*";
  - gli strumenti per il succitato *PMP*: documento di buone pratiche e scheda di autovalutazione;
- attivare un corso di formazione, attinente al Piano Mirato di Prevenzione di contrasto del rischio *SLC*, rivolto agli operatori dei Servizi di Medicina del Lavoro delle AA.SS.LL.;
- rendere disponibile e fruibile la documentazione relativa al *PMP* anche attraverso la diffusione della stessa nei portali web istituzionali e in quelli degli stakeholder.

La Regione Campania nel predisporre il *Piano Mirato di Prevenzione*, di contrasto del rischio *SLC* prevede di adottare una modalità di progettazione condivisa/partecipata:

- coinvolgendo i Servizi di Medicina del Lavoro delle AA.SS.LL. e gli Stakeholder, di ambito regionale, con i quali sono stati stipulati Protocolli d'Intesa per il Programma Stress Lavoro Correlato;
- condividendo la documentazione redatta sul succitato *Piano Mirato di Prevenzione*, all'interno del Comitato ex art. 7 del D.Lgs 81/08.

15.3. Gli impegni delle AA.SS.LL. per l'azione n° 5

Le AA.SS.LL. assumono i seguenti impegni:

- realizzare il "*Piano Mirato di Prevenzione* di contrasto del rischio *Stress Lavoro Correlato*" secondo le indicazioni metodologiche espresse dallo specifico documento regionale e adottare i vari strumenti di supporto previsti;
- replicare il corso di formazione regionale per estendere/qualificare la partecipazione degli operatori dei Servizi di Medicina del Lavoro in merito al sopranominato Piano Mirato di Prevenzione;
- adottare - nella fase di programmazione (per modulare il documento regionale alle caratteristiche del rispettivo territorio) e nella fase operativa - una modalità partecipata, coinvolgendo *attivamente* gli stakeholder, nonché le Aziende individuate da coinvolgere nel succitato *PMP*;
- rendere disponibile e fruibile la documentazione relativa al *PMP* anche attraverso la diffusione della stessa nei portali web istituzionali e in quelli degli stakeholder.

16. AZIONE N° 6 "PROMOZIONE DELLA QUALITÀ, APPROPRIATEZZA ED EFFICACIA DELLA SORVEGLIANZA SANITARIA PREVENTIVA E PERIODICA SVOLTA DAI MEDICI COMPETENTI"

16.1. Le caratteristiche dell'azione n° 6

Tale azione è tesa a promuovere la qualità, l'appropriatezza e l'efficacia della sorveglianza sanitaria - sia sul versante preventivo e sia nella prassi periodica - effettuata dai medici competenti (artt. 25, 40, 41 e 42 del D.lgs. n° 81/2008). Essa prevede la seguente articolazione:

- predisposizione di *buone pratiche* condivise sul tema della *sorveglianza sanitaria*;
- attivazione di un percorso formativo rivolto agli operatori dei Servizi di Medicina del Lavoro delle AA.SS.LL. (medici del lavoro, tecnici della prevenzione) e ai medici competenti;
- verifica dell'applicazione delle buone pratiche nell'ambito dell'attività di vigilanza;
- realizzazione di un Report annuale (art. 40 Allegato 3B).

16.2. I compiti della Regione Campania per l'azione n° 6

La Regione Campania assume i seguenti compiti:

- elaborare il documento di *buone pratiche* sul tema della sorveglianza sanitaria (rientrante nella "Documentazione Procedurale .....", vedasi il par. 9.1. comma terzo):
  - coinvolgendo i Servizi di Medicina del Lavoro delle AA.SS.LL. e gli Stakeholder/Società scientifiche del settore, di ambito regionale, con i quali sono stati stipulati Protocolli d'Intesa inerenti al Programma Stress Lavoro Correlato";
  - condividendo il documento redatto sulle *buone pratiche*, sul tema della sorveglianza sanitaria, all'interno del Comitato ex art. 7 del D.Lgs 81/08;
- rendere disponibile e fruibile il documento di *buone pratiche* anche attraverso la diffusione dello *stesso nei portali web istituzionali e in quelli degli stakeholder;*
- realizzare un precorso formativo validato (anche FAD) rivolto ad operatori dei Servizi di Medicina del Lavoro delle AA.SS.LL. (medici del lavoro, tecnici della prevenzione) e ai medici competenti.

16.3. Gli impegni delle AA.SS.LL. per l'azione n° 6

Le AA.SS.LL. assumono i seguenti impegni:

- garantire la partecipazione degli operatori dei Servizi di Medicina del Lavoro al corso di formazione regionale, nonché attivare azioni per promuovere la partecipazione dei medici competenti al corso;
- replicare il percorso formativo, programmato dalla Regione Campania, nei rispettivi territori di riferimento, per estendere la partecipazione dei succitati operatori;
- rendere disponibile e fruibile il documento di *buone pratiche* regionale, anche tramite la diffusione dello stesso nei portali web istituzionali e in quelli degli stakeholder;
- assicurare la verifica dell'applicazione delle *buone pratiche,* nell'ambito dell'attività di vigilanza (vedasi Azione n° 4).

17. AZIONE N° 7 "CENTRO DI ASCOLTO/SOSTEGNO E ORIENTAMENTO"

17.1. Le caratteristiche dell'azione n° 7

17.1.1. Articolazione del *"Centro di Ascolto, Sostegno e Orientamento"* - Destinatari

Presso il Servizio di Medicina del Lavoro di ciascuna A.S.L., deve essere costituito un *"Centro di Ascolto/Sostegno e Orientamento"* articolato in due funzioni, per distinte tipologie di target:

- uno *"Sportello di Ascolto/Sostengo ed Orientamento"*, rivolto ai lavoratori e alle lavoratrici, di tutti le tipologie e settori di appartenenza;
- un *"Servizio di Assistenza Tecnica e Supporto Metodologico"*, rivolto ai diversi soggetti tenuti alla valutazione e gestione del rischio *SLC*, quali: datori di lavoro, responsabili servizi di prevenzione e protezione, medici competenti, rappresentanti lavoratori per la sicurezza.

Ciascuna, delle due funzioni, deve garantire, per il rispettivo target, specifiche attività dedicate e distinti giorni di accesso. Si evidenzia, inoltre, l'importanza di adottare, da parte degli operatori, un'attenta modalità di interazione/comunicazione verso entrambe le due tipologie di target, basata su un'idonea capacità di ascolto e sulla costruzione di una relazione empatica con il soggetto.

17.1.2. Funzione *"Sportello Ascolto/Sostegno e Orientamento"* - per i lavoratori e le lavoratrici

Lo *"Sportello di Ascolto/Sostegno e Orientamento" deve* svolgere, *per i lavoratori e le lavoratrici,* le seguenti attività:

- fornire informazioni sul tema dello *SLC,* sui diritti dei lavoratori e delle lavoratrici e sui relativi

strumenti di tutela;

- realizzare le attività, rivolte *ai lavoratori e alle lavoratrici,* che vivono in condizioni di disagio lavorativo, nell'ambito di uno specifico percorso, articolato in fasi operative consequenziali, specificamente le fasi di
  - accoglienza;
  - approfondimento della *"domanda"* e *"ricomposizione e definizione del bisogno"*, al fine di identificare gli elementi costrittivi organizzativi/criticità legate al contesto di lavoro, valutare l'esistenza di problematiche relative alla vicenda lavorativa, individuare possibili soluzioni;
  - avvio della gestione/soluzione del bisogno valutato e definito, prevedendo articolati interventi, per quanto attiene alle problematiche legate allo *SLC*;
- garantire azioni di orientamento alla persona, funzionale alla gestione del caso, in un percorso di salute integrato, tramite il coinvolgimento:
  - del Dipartimento di Salute Mentale dell'ASL e di altri servizi dell'A.S.L.;
  - di figure della prevenzione/sicurezza (medico competente, responsabile del servizio di prevenzione/protezione, rappresentanti lavoratori per la sicurezza) e altri servizi/figure (es. direzione territoriale del Lavoro, comitato unico di garanzia, servizi sociali, etc.).

I sopra indicati Servizi e Figure (interni ed esterni all'ASL), in base alle caratteristiche e complessità del bisogno, possono:

- concorrere ad erogare prestazioni funzionali alla gestione dello *SLC*, garantendo in tal modo una presa in carico precoce dei lavoratori e delle lavoratrici, in merito alle diverse problematiche legate allo *SLC*;
- assicurare anche interventi funzionali ai bisogni che in base alla valutazione/definizione non si configurano come una problematica legata allo *SLC* o solo parzialmente;

- interventi di vigilanza/controllo presso l'Azienda/Impresa, qualora il bisogno valutato e definito lo richieda;
- interventi di follow-up.

17.1.3. Funzione *"Servizio di Assistenza Tecnica e Supporto Metodologico"* - per i vari soggetti tenuti alla valutazione e gestione del rischio *Stress Lavoro Correlato*

Il *"Servizio di Assistenza Tecnica e Supporto Metodologico"* deve assicurare, per i varì soggetti tenuti alla valutazione e gestione del rischio *SLC*, le seguenti attività:

- garantire l'interazione/ascolto onde analizzare la *"domanda espressa"* e definire le aree tematiche di informazioni/supporto, volte a soddisfare lo specifico bisogno rappresentato;
- assicurare la fase di assistenza tecnica/supporto metodologico al fine di:
  - potenziare le conoscenze e competenze onde migliorare l'approccio organizzativo delle Aziende, per gestire il rischio stress lavoro correlato in un'ottica preventiva, sistemica/partecipativa e in maniera efficace e sostenibile;
  - rafforzare l'empowerment del soggetto, fornendo supporto su vari aspetti che caratterizzano la valutazione e la gestione dello *Stress Lavoro Correlato*;
- fornire materiale sulle *buone pratiche* attinenti alla valutazione e gestione dello *SLC* (derivanti dalla letteratura sul tema), nonché offrire un opuscolo informativo predisposto dalla Regione Campania.

17.1.4. Il Gruppo di Lavoro del Centro di Ascolto/Sostegno e Orientamento

Il gruppo di lavoro del *Centro di Ascolto/Sostegno e Orientamento* deve prevedere la presenza di almeno le seguenti figura professionali: medico del lavoro, psicologo, tecnico della prevenzione, infermiere.

17.2. I compiti della Regione Campania per l'azione n° 7

La Regione Campania assume i seguenti compiti:

- elaborare una *"Procedura Operativa"* dedicata al *"Centro di Ascolto/Sostegno e Orientamento"*,

procedura distinta per lo *"Sportello di Ascolto/Sostegno e Orientamento"* e per il *"Servizio di Assistenza Tecnica e Supporto Metodologico"*;

- elaborare materiale informativo volto a promuovere il *"Centro di Ascolto/Sostegno e Orientamento"* e favorire l'accesso dei due rispettivi target;
- elaborare strumenti di supporto per lo *"Sportello di Ascolto/ Sostegno e Orientamento"*, nell'ambito di quanto definito dalla Procedura Operativa, quali: strumenti gestionali per la valutazione/definizione dei bisogni sullo SLC e la gestione dei casi, protocolli tecnici/professionali, etc;
- predisporre strumenti di supporto per il *"Servizio di Assistenza Tecnica e Supporto Metodologico"*, quali: materiale informativo/documentale da utilizzare negli incontri con i soggetti tenuti alla valutazione e gestione del rischio *SLC;*
- predisporre il format per la redazione dei report, da parte di ogni A.S.L., sulle attività svolte dal *"Centro di Ascolto/Sostegno e Orientamento"*;
- predisporre una *Piattaforma Informatica* dedicata al *"Centro di Ascolto/Sostegno e Orientamento"*, articolata in due sezioni:
  - la sezione dedicata allo *"Sportello di Ascolto/Supporto e Orientamento"* per meglio assicurare la gestione dei casi, espletare un'azione di monitoraggio, valutare le attività svolte e i risultati raggiunti. Tale sezione deve consentire, a ciascuna A.S.L., di:
    - inserire i dati relativi alla scheda di accettazione e degli altri strumenti informativi/gestionali per la gestione dei casi;
    - estrapolare i dati funzionali agli indicatori previsti;
    - *redigere direttamente on-line il report sull'attività svolta e i risultati raggiunti;*
  - la sezione destinata al *"Servizio di Assistenza Tecnica e Supporto Metodologico"* per espletare un'azione di monitoraggio, valutare le attività svolte, i risultati raggiunti. Tale sezione deve consentire, a ciascuna A.S.L., di:
    - inserire i dati relativi alla scheda di accettazione per assicurare l'assistenza tecnica;
    - estrapolare i dati funzionali agli indicatori previsti;
    - redigere direttamente on-line il report sull'attività effettuata e i risultati ottenuti;
- assicurare la gestione della *Piattaforma Informatica* dedicata al *"Centro di Ascolto/Sostegno e Orientamento"*, e l'aggiornamento continuo dei contenuti e degli strumenti di supporto;
- attivare un corso di formazione per gli operatori dei Servizi di Medicina del Lavoro delle AA.SS.LL.., da coinvolgere nel *"Centro di Ascolto/Sostegno e Orientamento"*.

Si fa presente che i succitati documenti/strumenti saranno redatti nell'ambito della "Documentazione Procedurale ...", vedasi il par. 9.1. comma terzo.

17.3. Gli impegni delle AA.SS.LL. per l'azione n° 7

Le AA.SS.LL. assumono i seguenti impegni:

- *costituire, presso il Servizio di* Medicina del Lavoro di ciascuna A.S.L., uno *"Centro di Ascolto/Sostegno e Orientamento"*, articolato nel due funzioni: lo *"Sportello di Ascolto/Sostengo ed Orientamento", (rivolto ai lavoratori e le lavoratrici)* e il *"Servizio di Assistenza Tecnica e Supporto Metodologico"* (rivolto ai diversi soggetti tenuti alla valutazione e gestione del rischio *SLC*);
- assicurare la configurazione di un gruppo di lavoro - dedicato al *"Centro di Ascolto/Sostegno e Orientamento"* - formato da almeno le seguenti figure professionali: medico del lavoro, psicologo, tecnico della prevenzione, infermiere;
- realizzare le attività, indicate nell'azione n° 7 inerente al *"Centro di Ascolto/Sostegno e Orientamento"*, secondo le modalità descritte;
- applicare le indicazioni riguardanti il *"Centro di Ascolto/Sostegno e Orientamento"* contenute nel documento regionale "Procedura Operativa";
- utilizzare gli strumenti infornativi/gestionali, il materiale informativo/documentale e la piattaforma informatica inerenti al *"Centro di Ascolto/Sostegno e Orientamento"*, predisposti dalla Regione;
- replicare il corso di formazione regionale per rafforzare le competenze degli operatori dei Servizi di

Medicina del Lavoro da coinvolgere nel "Centro di Ascolto/Sostegno e Orientamento";

- redigere il report annuale dal 2022 sulle attività effettuate, da parte del *"Centro di Ascolto/Sostegno e Orientamento"*, e sui risultati raggiunti, da far pervenire entro il 30 gennaio del nuovo anno, all'U.O.D. 50.04.02 "Igiene e Prevenzione", della Regione Campania (per il primo anno riferito al 2022, far pervenire il report entro il 30.01.2023).

18. AZIONE N° 8 "DISSEMINAZIONE DEI RISULTATI E CONDIVISIONE DELLE ESPERIENZE"

18.1. Le caratteristiche dell'azione n° 8

Tale azione è funzionale a predisporre interventi ed eventi/iniziative volte a disseminare, ed attivare un processo di condivisione, su le attività svolte, le esperienze acquisite e i risultati raggiunti e, in tal modo, implementare il disegno comune e le buone pratiche attinenti al Programma Stress Lavoro Correlato.

Si fa presente che i succitati eventi di disseminazione, per le loro caratteristiche, possono essere realizzati unitariamente con i corrispettivi eventi previsti dai programmi sugli altri due rischi rientranti nel programma predefinito "Prevenzione del Rischio Cancerogeno Professionale, delle Patologie Professionali dell'Apparato Muscolo-Scheletrico e del *Rischio Stress Correlato al Lavoro*" del PNP 2020-2025.

18.2. I compiti della Regione Campania per l'azione n° 8

La Regione Campania assume i seguenti compiti:

- rendere disponibile e fruibile la documentazione sulle attività svolte e sui risultati raggiunti dal Programma *SLC*, attraverso la diffusione degli stessi nei portali web della Regione Campania, di altri soggetti istituzionali e stakeholder, con i quali sono stati stipulati Protocolli d'Intesa;
- attuare un evento annuale di condivisione - coinvolgendo le AA.SS.LL., le Associazioni di Categorie, le Organizzazioni Sindacali, altri Soggetti Istituzionali e ulteriori stakeholder - su le attività svolte, le esperienze acquisite e i risultati raggiunti.

18.3. Gli impegni delle AA.SS.LL. per l'azione n° 8

Le AA.SS.LL. assumono i seguenti impegni:

- rendere disponibile e fruibile la documentazione sulle attività realizzate ed i risultati raggiunti, attinenti al Programma SLC, tramite la diffusione degli stessi nei portali web delle AA.SS.LL., di altri soggetti istituzionali e stakeholder, di ambito locale;
- attuare un evento annuale di condivisione - coinvolgendo le Associazioni di Categorie, le Aziende, le Organizzazioni Sindacali, altri Soggetti Istituzionali e ulteriori stakeholder - su le attività svolte, le esperienze acquisite e i risultati raggiunti.

19. CORRELAZIONE TRA PROGRAMMA SLC ED EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA COVID-19

Si evidenzia che la realizzazione del Programma attinente allo *Stress Lavoro Correlato* deve tener conto dell'evoluzione epidemiologica dell'emergenza Covid-19. A tale riguardo si fa presente che qualora tale emergenza continui a sussistere è necessario rivisitare la modalità di attuazione di determinate azioni, per renderle praticabili e in sicurezza. A titolo esemplificativo si forniscono alcuni esempi:

- i corsi di formazione invece di realizzarli residenziale si dovranno svolgere con modalità FAD;
- i vari incontri di programmazione e condivisione - tra le diverse soggettività coinvolte nel Programma SLC - si dovranno tenere prioritariamente con modalità di comunicazione on-line.

20. CRONOPROGRAMMA SINTETICO DELLE PRINCIPALI ATTIVITÀ

Attività principali	Responsabilità	2021	2022	2023	2024	2025
Istituire il Tavolo: - Tecnico Regionale Multidisciplinare SLC - di Coordinamento Regionale Programma SLC	Regione	Entro ottobre 2021				
Stipulare almeno 1 Accordo con Stakeholder per il Programma	Regione		Entro il 2022			
Realizzare 2 incontri annui nei tavoli territoriali del Comitato ex-art. 7 D.Lgs. 81/08	Regione ASL		Ogni anno dal 2022	Nel 2023	Nel 2024	Nel 2025
Promozione del Programma SLC: a) elaborare materiale informativo b) attuare 1 evento di promozione del programma *SLC*	Regione		a-b) Entro il 2° Trimestre 2022			
Formazione: a) attuare 1 evento formativo ad operatori delle ASL sul Programma SLC b) attuare almeno 1 evento formativo (anche FAD) a operatori AASSLL e personale delle Aziende su valutazione /gestione rischi SLC e metodo audit	Regione		[redacted]			
Campagna di Comunicazione: a) elaborare il documento "Piano di Comunicazione" e materiale Informativo documentale/buone pratiche b) attuare almeno 1 intervento di comunicazione annuale	Regione ASL		a) Entro il 2° Trim. del 2022 b) Ogni anno dal 2022	b) Nel 2023	b) Nel 2024	b) Nel 2025
Progettare, applicare, monitorare la documentazione dell'HEA	Regione ASL		Ogni anno dal 2022			
Monitoraggio e vigilanza inerente a valutazione e gestione rischio SLC: a) elaborare scheda monitoraggio vigilanza e format per i report delle AASSLL b) progettare la piattaforma on-line Informatica per il monitoraggio e la vigilanza da *SLC* c) Garantire disponibilità/utilizzo piattaforma on-line monitoraggio/vigilanza da *SLC* d) Assicurare la gestione/aggiornamento della piattaforma monitoraggio/vigilanza SLC e) Elaborare strumenti standardizzati per modulare l'attività di controllo secondo approcci distinti f) Garantire disponibilità/utilizzo di almeno 1 strumento standardizzato per modulare l'attività di controllo secondo approcci distinti	Regione	a) Entro il 2021	b) Entro il 2022 e) Entro il 2022	c) Dal 2023 d) Dal 2023 f) Dal 2023	c) Nel 2024 d) Nel 2024 f) Nel 2024	c) Nel 2025 d) Nel 2025 f) Nel 2025

20. CRONOPROGRAMMA SINTETICO DELLE PRINCIPALI ATTIVITA'

Attività principali	Responsabilità	2021	2022	2023	2024	2025
Il Piano Mirato di Prevenzione: a) elaborare il PMP, il documento di buone pratiche e la scheda di autovalutazione; b) attuare 1 corso di formazione a operatori delle AA.SS.LL. e assistenza all'imprese c) garantire il monitoraggio sull'attuazione del PMP nell'ambito dell'attività di vigilanza	Regione		a) Entro il 2022	b) Entro il 2023	c) Nel 2024	c) Nel 2025
Assicurare la Sorveglianza Sanitaria: a) attuare Report annuale (art. 40 alleg. 3B D.Lgs. 81/2008) b) elaborare 1 documento di buone *pratiche condivise su sorveglianza* sanitaria c) attuare 1 corso di formazione a operatori AASSLL e medici competenti su sorveglianza sanitaria d) verificare l'applicazione delle buone pratiche nell'ambito dell'attività di vigilanza	Regione		a) Attuare report annuale (art40) b) Entro il 2022	a) Attuare report annuale (art. 40) c) Entro il 2023	a) Attuare report annuale (art. 40) d) Nel 2024	a) Attuare report o annuale (art. 40) d) Nel 2025
Garantire il Centro di Ascolto, Sostegno e Orientamento: a) elaborare il documento "Procedura Operativa" inerente al Centro b) predisporre *strumenti per la gestione* dei bisogni dei/delle lavoratori/lavoratrice con SLC c) elaborare materiale informativo per promuovere il Centro d) predisporre i format per la redazione dei report delle AASSLL sulle attività del Centro e) predisporre materiale Informativo /documentale per l'assistenza tecnica ai soggetti tenuti alla valutazione e gestione rischio SLC f) attuare 1 corso di formazione ad operatori del SML - AASSLL	Regione		a-b-c-d-e-f) Entro il 2° Trim. 2022			
Piattaforma informatica dedicata al Centro di Ascolto, Sostegno e Orientamento: a) progettare la piattaforma dedicata b) garantire la disponibilità /utilizzo della piattaforma on-line c) Assicurare la gestione e l'aggiornamento della piattaforma	Regione		a) Entro il 2022	b-c) Dal 2023	b-c) Nel 2024	b-c) Nel 2025
Disseminare i risultati: a) rendere disponibilità/fruibile i documenti su attività svolte e risultati ottenuti sul Programma SLC b) attuare 1 evento annuale di condivisione su attività svolte e risultati ottenuti dal Programma SLC	Regione			Mese di dicembre 2023	Mese di dicembre 2024	Mese di dicembre 2025

20. CRONOPROGRAMMA SINTETICO DELLE PRINCIPALI ATTIVITA'

Attività principali	Responsabilità	2021	2022	2023	2024	2025
Costituire team coordinamento ed elaborare il Programma Aziendale SLC	ASL	*Entro 60 gg. da LIR*				
Stipulare almeno 1 Accordo con Stakeholder funzionale al Programma *SLC*	ASL		Entro il 2022			
Promozione del Programma SLC: a) utilizzare materiale informativo regionale b) attuare 1 evento di promozione del Programma *SLC*	ASL		a-b) Entro il 2° Trimestre 2022			
Formazione: a) attuare 1 evento formativo ad operatori delle ASL sul Programma *SLC* b) attuare almeno 1 evento formativo (anche FAD) a operatori AASSLL e *personale delle Aziende su* valutazione/gestione rischi SLC e metodologia audit	ASL		a) Entro il 2° Trim. 2022 b) Ogni anno *dal* 2022	b) Nel 2023	b) Nel 2024	b) Nel 2025
Monitoraggio e vigilanza inerente a valutazione e gestione rischio SLC: a) Utilizzare la scheda monitoraggio e vigilanza, e altri strumenti di buone prassi, durante l'azione di monitoraggio e vigilanza su valutazione/gestione rischio *SLC* b) utilizzare la piattaforma regionale on-line su monitor/vigilanza da *SLC* c) Redigere i report su monitoraggio e vigilanza inerente allo SLC, utilizzare il format regionale d) garantire disponibilità di almeno 1 strumento standardizzato regionale e) applicare almeno 1 strumento standardizzato regionale per modulare l'attività di controllo secondo approcci distinti	ASL		a) Ogni anno dal 2022 c) Ogni anno dal 2022	a) Nel 2023 b) Nel 2023 c) Nel 2023 d-e) Ogni anno dal 2023	a) Nel 2024 b) Nel 2024 c) Nel 2024 d-e) Nel 2024	a) Nel 2025 b) Nel 2025 c) Nel 2025 d-e) Nel 2025
Il Piano Mirato di Prevenzione: a) realizzare 1 corso di formazione a operatori delle AA.SS.LL. sul PMP e assistenza alle imprese sul documento b) attuare il Piano Mirato di Prevenzione utilizzando il documento regionale e gli strumenti di supporto previsti c) effettuare il monitoraggio sull'attuazione del PMP nell'ambito dell'attività di vigilanza	ASL			a) entro il 2023	b-c) Nel 2024	b-c) Nel 2025

20. CRONOPROGRAMMA SINTETICO DELLE PRINCIPALI ATTIVITA'

Attività principali	Responsabilità	2021	2022	2023	2024	2025
Assicurare la Sorveglianza Sanitaria: a) attuare Report annuale (art. 40 alleg. 3B D.Lgs. 81/2008) b) attuare 1 corso di formazione a operatori AASSLL e medici competenti su sorveglianza sanitaria c) rendere disponibile e utilizzare documento regionale di buone pratiche su sorveglianza sanitaria d) verificare l'applicazione delle buone pratiche nell'ambito dell'attività di vigilanza	ASL		a) Attuare report annuale (art. 40)	a) Attuare report annuale (art. 40) b-c) Nel 2023	a) Attuare report annuale (art. 40) c-d) Nel 2024	a) Attuare report annuale (art. 40) c-d) Nel 2025
Garantire il Centro di Ascolto, Sostegno e Orientamento: a) attuare 1 corso di formazione ad operatori del SML - AASSLL b) costituire il Centro, per i 2 target, con il relativo gruppo di lavoro c) utilizzare materiale informativo per promuovere il Centro d) attuare le attività del Centro, in base al documento regionale "Procedura Operativa" e utilizzando gli strumenti di supporto previsti e) utilizzare materiale Informativo/documentale per l'assistenza tecnica ai soggetti tenuti alla valutazione/gestione rischio SLC f) utilizzare la piattaforma informatica regionale dedicata g) redigere i report sull'attività del Centro, utilizzando il format regionale	ASL		a-b-c-d-e) Entro il 3° Trim. 2022 g) dal 2022	c-d -e-f-g) Nel 2023	c-d-e-f-g) Nel 2024	c-d-e-f-g) Nel 2025
Disseminare i risultati: a) rendere disponibile/fruibile i documenti su attività svolte e risultati ottenuti sul Programma SLC b) attuare 1 evento annuale di condivisione su attività svolte e risultati ottenuti dal Programma SLC	ASL			Mese di dicembre 2023	Mese di dicembre 2024	Mese di dicembre 2025

21. PROGRAMMA *SLC* - INDICATORI DI MONITORAGGIO E STANDARD/VALORI ATTESI

Descrizione Indicatori	Formula Indicatori	Fonte	Standard - Valori attesi					
			=====	2021	2022	2023	2024	2025
Istituire il Tavolo: - Tecnico Regionale Multidisciplinare SLC - di Coordinamento *Regionale Programma SLC*	Presenza del Tavolo: - Tecnico Regionale Multidisciplinare SLC - di Coordinamento *Regionale Programma SLC*	Regione	=====	Entro ottobre 2021				
Accordi intersettoriali per la diffusione, lo sviluppo e sostenibilità del Programma *SLC*	Presenza di Accordi Formalizzati	Regione	=====		Almeno 1 Accordo di ambito regionale			
		ASL	=====		Almeno 1 Accordo di ambito aziendale			
Costante confronto ed operatività all'interno dei Comitati di Coordinamento ex art 7 attinente al Programma SLC	Confronto nei tavoli territoriali del Comitato ex. art. 7 del d.Lgs.81/08 con le parti sociali e datoriali su obiettivi e strumenti utilizzati per le attività di prevenzione, vigilanza e controllo, informazione	Regione	=====		Realizzare almeno 2 incontri annui, a partire dal 2022, nei quali sia documentata la condivisione degli obiettivi e delle strategie del Programma inerente allo Stress Lavoro Correlato e al PMP (livello regionale/territoriale con redazione dei relativi verbali)			
Eventi per promuovere il Programma SLC	*Disponibilità e utilizzo di* materiali informativo volto a promuovere il Programma SLC	*Regione* ASL	=====		Entro il 2° Trimestre 2022: - progettare e produrre mater. informativo -attuare 1 evento di promozione del programma *SLC*			

21. PROGRAMMA *SLC*- INDICATORI DI MONITORAGGIO E STANDARD/VALORI ATTESI

Descrizione Indicatori	Formula Indicatori	Fonte	Standard - Valori attesi					
			====	2021	2022	2023	2024	2025
Formazione rappresentanti operatori ASL sul Programma SLC	Presenza dell'offerta del programma formativo e attuazione	Regione ASL	====		Entro il 2° Trim. 2022			
Formazione (anche FAD) a operatori AASSLL e personale delle Aziende su valutazione/gestione efficace dei rischi da SLC e metodologia audit	Realizzazione di iniziative di formazione specifica rivolta agli operatori delle ASL e alle figure aziendali della prevenzione	Regione ASL	====		Almeno 1 iniziativa annuale (incontro/seminario/convegno) dal 2022	Almeno 1 iniziativa (incontro/seminario/convegno) nel 2023	Almeno 1 iniziativa (incontro/seminario/convegno) nel 2024	Almeno 1 iniziativa (incontro/seminario/convegno) nel 2025
Interventi di comunicazione sul Programma Stress Lavoro Correlato e sull'approccio al rischio SLC	Realizzazione, aggiornamento e diffusione di buone pratiche e materiale documentale/informativo, anche tramite accordi inter-istituzionali, in ordine all'approccio "sistemico" del rischio, nei portali web istituzionali e in quelli degli stakeholder	Regione ASL	====		Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione informazione per anno, a partire dal 2022	Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione informazione nel 2023	Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione informazione 2024	Realizzazione di almeno 1 intervento di comunicazione informazione nel 2025
Lenti di equità	Adozione dell'HEA	Regione ASL.	====		Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA, a partire dal 2022	Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA, nel 2023	Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA, nel 2024	Progettazione, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA, nel 2025

21. PROGRAMMA *SLC* - INDICATORI DI MONITORAGGIO E STANDARD/VALORI ATTESI

Descrizione Indicatori	Formula Indicatori	Fonte	Standard - Valori attesi					
			====	2021	2022	2023	2024	2025
Strumenti regionali per il monitoraggio e la vigilanza/controllo inerente alla valutazione e gestione rischio SLC	Predisposizione dei seguenti strumenti regionali, di ausilio per le AA.SS.LL.: a) scheda monitoraggio/vigilanza e format per i report b) piattaforma informatica per il monitoraggio e la vigilanza sulla valutazione e gestione rischio da *SLC* c) disponibilità/utilizzo piattaforma informatica monitoraggio/vigilanza *SLC* d) disponibilità e utilizzo di strumenti standardizzati in relazione alle tipologie organizzative e produttive delle aziende, con particolare attenzione alle PMI	Regione ASL	====	a) Entro il 2021: predisposizione scheda monitor./ vigilanza e format per i report	a) Dal 2022 Disponibilità utilizzo scheda monitoraggio e vigilanza e format per report b) Entro il 2022 - Progettazione della Piattaforma informatica regionale per il monitoraggio e la vigilanza sulla valutazione e gestione rischio da *SLC* d) Entro il 2022 Predisposizione di strumenti regionali standardizzati	Disponibilità e utilizzo: - scheda monitoraggio e vigilanza su valutazione/gestione rischio *SLC* - format per i report - piattaforma informatica regionale per il monitoraggio e la vigilanza sulla valutazione e gestione rischio da *SLC* - almeno 1 strumento standardizzato per modulare l'attività di controllo secondo approcci distinti	Disponibilità e utilizzo: - scheda monitoraggio e vigilanza su valutazione/gestione rischio *SLC* - format per i report - piattaforma informatica regionale per il monitoraggio e la vigilanza sulla valutazione e gestione rischio da *SLC* - almeno 1 strumento standardizzato per modulare l'attività di controllo secondo approcci distinti	Disponibilità e utilizzo: - scheda monitoraggio e vigilanza su valutazione/gestione rischio *SLC* - format per i report - piattaforma informatica regionale per il monitoraggio e la vigilanza sulla valutazione e gestione rischio da *SLC* - almeno 1 strumento standardizzato per modulare l'attività di controllo secondo approcci distinti

21. PROGRAMMA *SLC* - INDICATORI DI MONITORAGGIO E STANDARD/VALORI ATTESI

Descrizione indicatori	Formula indicatori	Fonte	Standard - Valori attesi					
			====	2021	2022	2023	2024	2025
Documentazione Piano *Mirato di Prevenzione* come misura di contrasto dal rischio *SLC*	Definizione e applicazione di strategie di intervento (vigilanza e prevenzione) mirate al contrasto di un rischio e/o esposizione prioritaria	Regione ASL	====		Entro il 2022 - Presenza documento regionale di buone pratiche condivise e scheda di autovalutazione, strutturati secondo le specifiche del *PMP sulla SLC*	Entro il 2023 - Formazione degli *operatori* e assistenza alle imprese in merito ai contenuti del documento	Nel 2024 - Monitoraggio dell'attuazione dei PMP nell'ambito dell'attività di vigilanza	Nel 2025 - Monitoraggio dell'attuazione dei PMP nell'ambito dell'attività di vigilanza
Documenti e interventi mirati per la Sorveglianza Sanitaria efficace	*Promozione della qualità*, dell'appropriatezza e dell'efficacia della *sorveglianza sanitaria* preventiva e periodica svolta dai medici *competenti* (artt. 25, 40, 41 e 42 Dlgs 81/08)	Regione ASL	====		Nel 2022 - - Realizzazione di un Report annuale (art. 40 Alleg. 3B) Presenza documento regionale buone pratiche condivise sulla sorveglianza sanitaria	Nel 2023 - - Realizzazione di un Report annuale (art. 40 Alleg. 3B) Formazione degli operatori dei servizi delle AASSLL e dei *medici competenti*	Nel 2024 - - *Realizzazione di un* Report annuale (art. 40 Alleg. 3B) *Verifica* applicazione delle buone pratiche nell'ambito dell'attività di vigilanza	Nel 2025 - - *Realizzazione di un* Report annuale (art. 40 Alleg. 3B) *Verifica* dell'applicazione delle buone pratiche nell'ambito dell'attività di vigil.
Documenti e strumenti per il Centro di Ascolto, Sostegno e Orientamento	*Presenza di documenti* /strumenti e azioni regionali, di ausilio per le AA.SS.LL.: *a) procedura operativa per il* Centro b) strumenti per la gestione dei bisogni di lavoratori e lavoratrice con SLC c) materiale informativo per promuovere il Centro d) format per la redazione dei report delle AASSLL sulle attività del Centro	*Regione* ASL	====		Entro 2° trim. 2022 - Elaborare documenti regionali: a) documento Proced. Operativa b) strum. *gestionali* dei bisogni dei lavoratori con SLC c) materiale inform. per prom. il Centro d) format per la redaz. dei report su *attività del Centro* Da 3° trim. 2022 - Disponibilità *a) docum. Procedura* Operativa b) strum. gestionali c) materiale per prom. il Centro d) format per la redazione dei report	Nel 2023 - Disponibilità e utilizzo: a) documento Procedura Operativa b) strumenti per la gestione dei bisogni dei/delle lavoratori/trici *con SLC* c) materiale informativo per promuovere il Centro d) format per la redazione dei report sull'*attività* del Centro	Nel 2024 - Disponibilità e utilizzo: a) documento Procedura Operativa b) strumenti per la *gestione dei* bisogni dei/delle lavoratori/trici con SLC c) materiale informativo per promuovere il Centro d) format per la redazione dei *report sull'attività* del Centro	Nel 2025 - Disponibilità e utilizzo: a) documento Procedura Operativa b) strumenti per la *gestione* dei bisogni dei/delle lavoratori/trici con SLC c) materiale informativo per promuovere il Centro d) format per la redazione dei report sull'attività del Centro

21. PROGRAMMA *SLC* - INDICATORI DI MONITORAGGIO E STANDARD/VALORI ATTESI

Descrizione Indicatori	Formula Indicatori	Fonte	Standard - Valori attesi					
			====	2021	2022	2023	2024	2025
Documenti e strumenti per il Centro di Ascolto, Sostegno e Orientamento	Presenza di documenti, strumenti e azioni regionali, di ausilio per le AA.SS.LL.: e) materiale informativo /documentale per l'assistenza tecnica ai soggetti tenuti alla valutazione/gestione rischio SLC f) attuare 1 corso di formazione ad operatori del SML - AASSLL g) piattaforma inform.ca dedicata al Centro h) disponibilità/utilizzo della piattaforma informatica i) assicurare la gestione e l'aggiornamento della piattaforma informatica	Regione ASL	====		Entro il 2° trim. 2022 e) elaborazione regionale materiale informativo /documentale per l'assistenza tecnica ai soggetti tenuti alla valutazione gestione rischio SLC f) attuare 1 corso di formazione ad operatori AASSLL Entro il 2022: g) progettare la piattaforma Informatica regionale Dal 3° Trim. 2022 disponibilità utilizzo: e) materiale Informativo e documentale per l'assistenza tecnica ai soggetti tenuti alla valutazione e gestione rischio SLC	Nel 2023 - Disponibilità e utilizzo e) materiale informativo /documentale per l'assistenza tecnica ai soggetti tenuti alla valutazione gestione rischio SLC h) piattaforma informatica Nel 2023: i) assicurare la gestione e l'aggiornamento della piattaforma	Nel 2024 - Disponibilità e utilizzo: e) materiale informativo /documentale per l'assistenza tecnica ai soggetti tenuti alla valutazione gestione rischio SLC h) piattaforma informatica Nel 2024: i) assicurare la gestione e l'aggiornamento della piattaforma	Nel 2025 - Disponibilità e utilizzo: e) materiale informativo /documentale per l'assistenza tecnica ai soggetti tenuti alla valutazione gestione rischio SLC h) piattaforma informatica Nel 2025: i) assicurare la gestione e l'aggiornamento della piattaforma

21. PROGRAMMA *SLC* - INDICATORI DI MONITORAGGIO E STANDARD/VALORI ATTESI

Descrizione Indicatori	Formula Indicatori	Fonte	Standard - Valori attesi					
			====	2021	2022	2023	2024	2025
Documenti e interventi per Disseminare I risultati ottenuti inerenti al Programma *SLC*	a) Rendere disponibile fruibile i documenti su attività svolte e risultati ottenuti dal Programma SLC b) Attuare 1 evento annuale di condivisione su attività svolte e risultati ottenuti dal Programma *SLC*	Regione ASL	=====			Nel mese di dicembre 2023: a) Rendere disponibile fruibile i documenti su attività svolte e risultati ottenuti dal Programma SLC b) Attuare 1 evento annuale di condivisione su attività svolte e risultati ottenuti dal Programma *SLC*	Nel mese di dicembre 2024: a) Rendere disponibile fruibile i documenti su attività svolte e risultati ottenuti dal Programma SLC b) Attuare 1 evento annuale di condivisione su attività svolte e risultati ottenuti dal Programma *SLC*	Nel mese di dicembre 2025: a) Rendere disponibile fruibile i documenti su attività svolte e risultati ottenuti dal-Programma SLC b) Attuare 1 evento annuale di condivisione su attività svolte e risultati ottenuti dal Programma *SLC*

22. RIFERIMENTI NORMATIVI E BREVE BIBLIOGRAFIA/SITIGRAFIA DI RIFERIMENTO

22.1. Riferimenti normativi - Bibliografia

- *Accordo Quadro Europeo sullo Stress nei Luoghi di lavoro* - 08 ottobre 2004.
- Decreto Legislativo 9 aprile 2008 n. 81 e s.m.i. - *Testo unico sulla Salute e Sicurezza sul Lavoro*.
- *Accordo interconfederale per il recepimento dell'accordo quadro europeo sullo stress lavoro-correlato* concluso l'8 ottobre 2004 tra UNICE/ UEAPME, CEEP E CES - 09.06.2008.
- Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali - lettera/circolare n° 23692 del 18.11.2010 in ordine alla *"Approvazione delle indicazioni necessarie alla valutazione del rischio da stress lavoro-correlato di cui all'art. 28, comma 1-bis, del decreto legislativo 9 aprile 2008 n. 81 e s.m.i."*.
- *"Patto Europeo per la Salute Mentale e il Benessere"*. Conferenza di Alto Livello dell'U.E. "Insieme per la Salute Mentale e il Benessere" - Bruxelles, 12-13 Giugno 2008.
- ISPESL *"PRIMA-EF Guida al contesto europeo per la gestione del rischio psicosociale: una risposta per i Datori di Lavoro e per i Rappresentati dei Lavoratori"* - 2009;
- ISPESL "La valutazione dello stress lavoro-correlato proposta metodologica"- 2010;
- Coordinamento Tecnico Interregionale della Prevenzione nei luoghi di lavoro:
  - *"Decreto Legislativo 81/2008 s. m. i.- Valutazione e Gestione del Rischio da Stress Lavoro-Correlato - Guida Operativa"* - 2010;
  - *"Decreto Legislativo 81/2008 s. m. i.- Stress Lavoro-Correlato - Indicazioni per la corretta gestione del rischio e per l'attività di vigilanza alla luce della lettera circolare del 18 novembre 2010 del Ministero del Lavoro e Delle Politiche Sociali"* - 2012;
  - *"Decreto Legislativo 81/2008 s. m. i.- Stress Lavoro-Correlato - Piano Formativo per gli operatori dei Servizi di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro" - 2012;*
- Regione Lombardia - Decreti regionali attinenti allo Stress Lavoro Correlato: - n° 13559 del 10.12.2009; - n° 10611 del 15.11.2011; - n° 6298 del 04.07.2016; - n° 9204 del 25.06.2019.
- Regione Toscana *"Valutazione e Gestione dei Rischi Collegati allo Stress Lavoro Correlato - Linee di Indirizzo"* - 2011.
- Laboratorio FIASO *"Sviluppo e tutela del benessere e della salute organizzativa nelle Aziende Sanitarie"* - 2012.
- EU-OSHA - Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro:
  - "La partecipazione dei lavoratori nell'ambito della sicurezza e della salute sul lavoro. Una guida pratica", 2012, ISBN 978-92-9191-600-9;
  - "Leadership aziendale in materia di salute e sicurezza sul lavoro. Guida pratica", 2012, ISBN 978-92-9191-625-2;
  - "Guida alla campagna. Gestione dello stress e dei rischi psicosociali sul lavoro", 2013, ISBN 978-92-9240-091-0;
  - "Ambienti di lavoro sani e sicuri ad ogni età. Promozione di una vita lavorativa sostenibile. Guida alla campagna", 2016, ISBN 978-92-9240-753-7.
- Regione del Veneto documento "Sportelli di Assistenza ed Ascolto sul Mobbing, sul Disagio Lavorativo e sullo Stress Psico-Sociale nei Luoghi di Lavoro. Centri di Riferimento per il Benessere Organizzativo - Report di Attività Anno 2013".
- CCM Progetto esecutivo *"Programma CCM 2013 - Piano di monitoraggio e d'intervento per l'ottimizzazione della valutazione e gestione dello stress lavoro-correlato"*.
- Regione Lazio - Documenti/materiali didattici attinenti ai corsi di formazione, svoltasi a Roma nel 2013-2014-2015, correlati al *"Programma CCM 2013 - Piano di monitoraggio e d'intervento per l'ottimizzazione della valutazione e gestione dello stress lavoro-correlato"*.

- Documento/Report inerente all'obiettivo specifico 2 "*Verificare l'efficacia dell'applicazione dell'obbligo di valutazione SLC a livello regionale attraverso il monitoraggio delle attività di vigilanza*", nell'ambito del "Programma CCM 2013 - Piano di monitoraggio e d'intervento per l'ottimizzazione della valutazione e gestione dello stress lavoro-correlato".
- Regione Lazio "*Valutazione Preliminare del Rischio da Stress Lavoro Correlato - Indicazioni per il calcolo degli eventi sentinella nelle Aziende Sanitarie e Ospedaliere*" - 2014.
- Regione Lombardia - Documento informativo "*Valutazione e gestione del rischio stress lavoro-correlato nelle Aziende*", nell'ambito del "Programma CCM 2013 - Piano di monitoraggio e d'intervento per l'ottimizzazione della valutazione e gestione dello stress lavoro-correlato" - 2015.
- Regione del Veneto - D.G.R. n. 761 del 14.05.2015 "Procedura operativa Sportello di Assistenza ed Ascolto sul mobbing, sul disagio lavorativo e sullo stress psicosociale nei luoghi di lavoro".
- Documento/materiali didattico "Il Progetto CCM e il monitoraggio delle aziende attraverso la piattaforma INAIL", correlato al Convegno Nazionale "La gestione del rischio stress lavoro-correlato. Esperienze, monitoraggio e prospettive di sviluppo", svoltosi a Roma il 14.06.2016.
- Regione Lombardia - Documenti/materiali didattici "Dalla valutazione alla gestione dello stress lavoro-correlato: presentazione degli strumenti informativi (fact-sheet)", nell'ambito "Programma CCM 2013 - Piano di monitoraggio e d'intervento per l'ottimizzazione della valutazione e gestione dello stress lavoro-correlato", Seminario 2016.
- Regione Lombardia-U. O. "Medicina del lavoro" A.O. San Gerardo Monza / Documento informativo "*Valutazione e gestione del rischio stress lavoro-correlato nelle Aziende*", nell'ambito del Progetto CCM "Piano di monitoraggio e di intervento per l'ottimizzazione della valutazione e gestione dello stress lavoro-correlato" - 2015.
- INAIL "*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. - 2017.
- Regione del Veneto - "*Valutazione del Rischio Stress Lavoro-Correlato - Opuscolo Guida e Check-list per il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza*" – 2017;
- D.G.R.C. n° 320 del 30.06.2020 - Piano Regionale di Prevenzione anno 2020;
- Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 - adottato nella Conferenza Stato-Regioni del 06 agosto 2020 (Rep. Atti n° 127/CSR).

22.2. Link - Sitigrafia

- Commissione Europea - Occupazione, affari sociali e inclusione
  - http://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=en&catId=148&newsId=995&furthernews=yes
- Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro
  - https://osha.europa.eu/it
- OSHwiki-enciclopedia collaborativa online
  - https://osha.europa.eu/it/tools-and-publications/oshwiki
- HSE - Health and safety executive
  - https://www.hse.gov.uk/stress/standards/
- Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali
  - http://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/salute-e-sicurezza/Pagine/default.aspx
- INAIL
  - https://www.inail.it/cs/internet/home.html

23. GLOSSARIO - ABBREVIAZIONI

ASL	Azienda Sanitaria Locale
ASPP	Addetto al servizio di prevenzione e protezione
CCM	Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie
Check-list	Elenco esauriente di cose da fare o da verificare per eseguire una determinata attività
CUG	Comitato Unico di Garanzia
Dimeila	Dipartimento di medicina, epidemiologia, igiene del lavoro e ambientale
DL	Datore di Lavoro
D.Lgs.	Decreto Legislativo
D.G.R.C.	Deliberazione di Giunta Regionale Campania
DPCM	Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri
DVR	Documento di Valutazione dei Rischi
Empowerment	Acquisizione della capacità di operare scelte e di agire per migliorare la propria salute in modo consapevole
ESENER	European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks
EU-OSHA	European Agency for Safety and Health at Work (Agenzia Europea per la salute e sicurezza sul lavoro)e
GM	Gruppo Multi-professionale
HSE	Health and safety executive
INAIL	Istituto Nazionale Assicurazione Infortuni sul Lavoro
ISS	Istituto Superiore di Sanità
ISTAT	Istituto Nazionale di Statistica
Management	Il complesso delle funzioni amministrative, direttive e gestionali di un'azienda. Compito del manager. L'insieme dei dirigenti di un'azienda
MC	Medico Competente
MCNT	Malattie Croniche Non Trasmissibili
MMG	Medico di Medicina Generale
OMS	Organizzazione Mondiale della Sanità
OO.SS.	Organizzazioni Sindacali
PNP	Piano Nazionale della Prevenzione
PMP	Piano Mirato di Prevenzione

RLS	Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza
RLST	Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza Territoriale
RSPP	Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione
Setting	Il contesto entro cui avviene un evento
SLC	Stress Lavoro Correlato
SPP	Servizio di Prevenzione e Protezione
SSL	Salute e Sicurezza sul Lavoro
Stakeholder	Soggetti portatori di interesse direttamente o indirettamente coinvolti in un progetto o nell'attività di un'azienda

☐ *Esecutiva in data* _____

INVIO AL COLLEGIO SINDACALE

Prot. n. 582 **del** 28 LUG. 2021

Il Responsabile Ufficio
Delibere e Determine