



*Società Italiana di Medicina del Lavoro
e Igiene Industriale – SIMLII*

Fondata nel 1929

POSITION PAPER SU

IL MEDICO COMPETENTE NELLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO CORRELATO

A cura di Elisa Albini, Simonetta Spada, Luciano Romeo, Giovanni Mosconi (coord.)

Approvato dal Direttivo Nazionale nella riunione del 29/08/2013

Indice

PREMESSA

LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO CORRELATO

- a) RIFERIMENTI NORMATIVI
- b) VALUTAZIONE PRELIMINARE OBBLIGATORIA
- c) VALUTAZIONE APPROFONDITA
- d) VALUTAZIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO CORRELATO NELLE PMI
- e) L'ATTIVITÀ DI VIGILANZA E ASSISTENZA

IL RUOLO DEL MEDICO COMPETENTE

- a) VALUTAZIONE DEL RISCHIO
- b) ATTIVITÀ DI INFORMAZIONE – FORMAZIONE RELATIVAMENTE AL RISCHIO STRESS LAVORO CORRELATO
- c) SORVEGLIANZA SANITARIA
- d) PIANIFICAZIONE DEGLI INTERVENTI PER RIDURRE/ELIMINARE IL RISCHIO E AL PIANO DI MONITORAGGIO

CONTRIBUTO DELLO PSICOLOGO NELLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO CORRELATO

PREMESSA

La nostra Società Scientifica ha ritenuto opportuno intervenire con un *position paper* sul problema della valutazione del rischio stress lavoro correlato soprattutto in considerazione della necessità di fornire indicazioni per le PMI (Imprese di dimensioni Medio-Piccole), realtà lavorative nelle quali può risultare più problematica l'applicazione delle linee di indirizzo della Commissione Consultiva emanate il 17 ottobre 2010 (Comunicato del Ministero del Lavoro in G.U. del 30/12/2010). Lo scopo è quello di fornire elementi per rendere più agevole e efficace la valutazione di questo rischio lavorativo che, se effettuata adeguatamente, è in grado di fornire gli elementi conoscitivi relativi all'organizzazione e all'ambiente di lavoro su cui basare eventuali interventi migliorativi. È noto che la corretta gestione dello stress lavorativo è in grado di apportare effetti positivi rilevanti nelle aziende e, di conseguenza, anche sulla salute e la sicurezza dei lavoratori.

La valutazione dello stress lavoro correlato, come per tutti gli altri rischi lavorativi, è a carico del datore di lavoro (DL) che si avvale obbligatoriamente della collaborazione del responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione (RSPP) e del Medico Competente (MC), quando nominato. Nel caso non ne sia prevista la nomina, il DL può comunque richiedere la collaborazione del Medico del Lavoro (ML) come professionista qualificato per la Valutazione dei Rischi (VR) lavorativi.

L'approvazione del Decreto Interministeriale del 30 novembre 2012 sulle procedure standardizzate per la VR lavorativi nelle PMI offre l'opportunità di riprendere in considerazione alcune questioni riguardanti il ruolo del ML, spesso non adeguatamente riconosciuto e promosso. La nostra Società Scientifica ha ripetutamente stigmatizzato tali posizioni, anche nelle massime sedi Istituzionali.

Il Decreto, che nella procedure standardizzate per la VR lavorativi nelle PMI indica un modello di riferimento sulla base del quale effettuare la valutazione e il suo aggiornamento, stabilisce infatti che il DL può coinvolgere eventuali persone esterne all'azienda in possesso di specifiche conoscenze professionali (art. 31 comma 3 D.Lgs. 81/08 s.m.i.).

E' evidente che questo consente di riproporre con più forza la questione del riconoscimento formale e sostanziale del ruolo del ML/MC quale "consulente globale", figura da coinvolgere in tutte le fasi e i momenti della vita aziendale riguardanti i temi della sicurezza e della tutela della salute nei luoghi di lavoro, anche prescindendo dall'esistenza dell'obbligo di effettuazione della sorveglianza sanitaria.

E' ampiamente dimostrato che lo stress lavoro correlato è in grado di indurre, in vario grado, effetti negativi sulla salute e sul comportamento dei lavoratori e che questi effetti risentono notevolmente delle caratteristiche di età e di genere, con conseguenze che sono solitamente più rilevanti nel genere femminile e nelle fasce di età più elevate, oltre che delle differenze geo-culturali. Il ML/MC, grazie alla sua formazione, è l'unico tra le figure deputate all'attività di valutazione dei rischi lavorativi in grado di raccordare all'uomo e alla sua salute il complesso delle condizioni ambientali e delle attività svolte nei luoghi di lavoro.

Parimenti si ritiene centrale il ruolo del ML/MC nella collaborazione con il DL per la progettazione ed attuazione degli interventi migliorativi che si rendessero eventualmente necessari a seguito della VR, indipendentemente dall'obbligo della sorveglianza sanitaria. L'impegno che SIMLII ha profuso negli ultimi anni in occasione dei Congressi Nazionali e con altre iniziative sull'argomento ha consentito di fornire ai ML elementi conoscitivi ed applicativi per la VR. Contemporaneamente, nelle Scuole di Specializzazione lo stress lavoro-correlato è divenuta da tempo materia di insegnamento.

SIMLII già nel 2006 aveva implementato un gruppo di lavoro che produsse un "Documento di Consenso" specifico, al fine di fornire indicazioni utili a supportare il MC nella gestione di tale fattore di rischio. Il documento, oltre ad affrontare nel dettaglio i vari aspetti dell'inquadramento eziopatogenetico e clinico del fenomeno, entrava nello specifico ambito della VR e dei possibili interventi correttivi.

Trattando della misura del rischio, il documento di consenso enuncia per prime le misure di situazione e fra queste l'osservazione diretta, cui viene attribuita un'enorme importanza, poiché, si afferma, *"provvede dati di grande obiettività che sono la base di qualsiasi corretta investigazione"*. Per aumentare l'affidabilità dell'osservazione il documento di consenso propone l'addestramento degli osservatori all'uso di liste di controllo, standardizzate per le diverse situazioni lavorative.

Altre misure del rischio sono quelle di percezione, tramite interviste e questionari somministrati ai lavoratori. Vengono infine citate le misure degli effetti dello stress in ambito lavorativo (misure di performance e misure fisiologiche).

Lo schema proposto per la valutazione del rischio prevede l'utilizzo in ogni caso, come primo strumento, di liste di controllo per la verifica dell'effettiva presenza di fattori critici nell'organizzazione, seguita, in caso positivo, da un sorveglianza sanitaria una tantum finalizzata alla rilevazione epidemiologica di elementi che possono confermare o meno la presenza del rischio. L'allegato 1 del Documento di Consenso ribadisce che i principali

approcci per la valutazione del rischio sono due: oggettivo e soggettivo. L'approccio oggettivo fa ricorso, ad esempio, a *“tecniche di osservazione diretta, oppure di interviste rivolte a conoscitori “esperti” della realtà lavorativa in esame (in genere i responsabili del processo lavorativo), che offrono elementi di valutazione indipendentemente dalle elaborazioni cognitive dei lavoratori e dalle loro percezioni o personali reazioni all'ambiente di lavoro”*, elencando anche una serie di fattori da indagare in merito ad aspetti di contenuto e contesto lavorativo. Infine, il documento propone un capitolo dedicato agli interventi di correzione, nel quale viene ribadito il ruolo centrale della figura del MC, soprattutto in chiave di approccio multidisciplinare al problema. L'approccio soggettivo prende invece in considerazione *“le reazioni soggettive dei lavoratori alle condizioni proprie del loro luogo di lavoro e delle caratteristiche dello stesso, richiedendo la loro valutazione, riferita, ad esempio: all'organizzazione del lavoro, alle relazioni sociali, alle richieste poste dai compiti da svolgere, al sostegno offerto da superiori e colleghi, alla possibilità di esercitare un controllo sulle proprie attività di lavoro”*.

Il Documento di Consenso ha quindi anticipato una metodologia innovativa e integrata, molto differente da quelle all'epoca più in auge, che prevedevano la mera somministrazione di questionari soggettivi; la stessa metodologia è stata riproposta dalla più recenti indicazioni metodologiche e normative.

Questo documento si pone quindi l'obiettivo di aggiornare la posizione SIMLII alla luce delle diverse linee guida, pubblicazioni scientifiche, indicazioni metodologiche e normative emanate negli anni successivi alla stesura del documento di consenso, sottolineando gli aspetti che, secondo la Società, sono irrinunciabili nell'esercizio delle funzioni del medico competente in questa che resta, comunque, una tematica di difficile approccio.

LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO CORRELATO

a) RIFERIMENTI NORMATIVI

Il D.Lgs 81/08 e le successive modifiche ed integrazioni introdotte dal D.Lgs 106/09 prevedono l'obbligo di VR stress lavoro correlato con riferimento ai contenuti dell'Accordo Europeo dell'8 ottobre 2004, recepito in Italia dall'Accordo Interconfederale del 9 giugno 2008, e nel rispetto delle indicazioni elaborate dalla Commissione Consultiva permanente per la salute e sicurezza sul lavoro (art. 6 comma 8 lettera m-quarter del D.Lgs. 81/08). Le linee di indirizzo della Commissione Consultiva emanate il 17 ottobre 2010 hanno individuato una metodologia applicabile ad ogni tipologia di organizzazione lavorativa e

rappresentano il livello minimo di attuazione dell'obbligo per tutti i datori di lavoro pubblici e privati (Comunicato del Ministero del Lavoro in G.U. del 30/12/2010). Le linee di indirizzo prevedono che la valutazione del rischio stress lavoro correlato si articoli in due fasi, una necessaria (fase preliminare) da effettuare con liste di controllo e l'altra eventuale (c.d. valutazione approfondita) da attivare nel caso gli interventi correttivi adottati siano risultati inefficaci. Solo la valutazione approfondita prevede la rilevazione della percezione soggettiva dei lavoratori. È stato previsto un periodo di verifica di 24 mesi della metodologia proposta che si dovrà concludere con la produzione di una relazione da parte della Commissione Consultiva.

b) VALUTAZIONE PRELIMINARE OBBLIGATORIA

Lo stress lavoro correlato è un rischio lavorativo con caratteristiche peculiari, misurabili anche in termini oggettivi. Riconosce molteplici potenziali cause riferibili al contenuto del lavoro, cioè ambiente lavorativo e caratteristiche dell'attività, e al contesto lavorativo, con riferimento agli aspetti organizzativi, gestionali e ai rapporti interpersonali, condizioni che possono essere soggette a cambiamenti anche in tempi relativamente brevi.

Sulla base delle caratteristiche delle realtà aziendali oggetto dell'indagine la valutazione può essere unica, se si tratta di aziende piccole o poco complesse; riguardare gruppi omogenei di lavoratori che presentino lo stesso tipo di rischio in quanto appartenenti a differenti partizioni lavorative quando l'azienda è complessa con riferimento a settori, dipartimenti e reparti; essere riferita a gruppi omogenei di lavoratori individuati in base alla mansione (ad esempio impiegati, operai) o in considerazione di particolari rischi lavorativi (ad esempio lavoro notturno,...).

La valutazione preliminare deve rilevare la reale condizione osservata e il dato rilevato non deve essere l'espressione di un giudizio personale. Devono essere indicati riscontri verificabili di ogni elemento valutato ed eventuali diverse posizioni motivate. La condizione di rischio deriva dalla lettura complessiva della presenza/assenza contemporanea di una serie di fattori che concorrono alla condizione di squilibrio tra le richieste dell'ambiente lavorativo e le risorse disponibili per fronteggiarle.

La valutazione preliminare implica la rilevazione di indicatori di rischio da stress lavoro correlato oggettivi e verificabili appartenenti, secondo le indicazioni della Commissione Consultiva, "quanto meno" a tre distinte famiglie: 1) eventi sentinella, 2) fattori di contenuto del lavoro, 3) fattori di contesto del lavoro.

La VR stress lavoro-correlato deve riguardare tutti i lavoratori, compresi i dirigenti e i preposti, e tenere conto, attraverso la scelta di strumenti di valutazione idonei, delle

differenze di genere, età e provenienza; non approfondisce gli aspetti riconducibili al singolo, bensì ciò che attiene al gruppo di lavoratori relativamente agli aspetti organizzativi, gestionali e di relazione.

La valutazione oggettiva e, per quanto possibile, parametrica deve riguardare almeno i seguenti elementi, individuati in conformità all'Accordo Europeo:

- indici infortunistici;
- assenze per malattia;
- ricambio del personale;
- procedimenti e sanzioni;
- segnalazioni del medico competente;
- funzione e cultura organizzativa;
- ruolo nell'ambito dell'organizzazione;
- l'evoluzione e lo sviluppo di carriera;
- autonomia decisionale e controllo;
- rapporti interpersonali al lavoro;
- interfaccia casa-lavoro;
- ambiente di lavoro ed attrezzature;
- pianificazione dei compiti;
- carichi, ritmi di lavoro;
- orario di lavoro, turni.

Le liste di controllo sono applicabili dai soggetti aziendali della prevenzione, cioè DL, RSPP e MC, ove nominato, che costituiscono il "Gruppo Operativo di valutazione aziendale minimo".

La Commissione Consultiva precisa che in relazione alla valutazione dei fattori di contesto e di contenuto del lavoro devono essere sentiti i lavoratori e/o il RLS/RSLT ed indica, nelle aziende di maggiori dimensioni, la possibilità di sentire un campione rappresentativo di essi.

La modalità di coinvolgimento dei lavoratori è rimessa al DL, anche in relazione alla metodologia adottata per la valutazione del rischio. È evidente come le linee di indirizzo non precludano la possibilità di coinvolgimento dei lavoratori già nella fase preparatoria, preliminare alla valutazione (ad esempio nella pianificazione dell'indagine, nell'adeguamento degli strumenti utilizzati alle caratteristiche aziendali), e non escludono la loro partecipazione all'attività del Gruppo Operativo aziendale. anche nella valutazione degli indicatori oggettivi (eventi sentinella), oltre a quella già prevista sugli indicatori di

contenuto e contesto lavorativo. SIMLII ritiene che questo coinvolgimento sia un passaggio non eludibile proprio per la natura del rischio che si vuole indagare, che presuppone partecipazione e condivisione sia nella fase valutativa sia nella scelta degli obiettivi e dei modelli.

c) VALUTAZIONE APPROFONDATA

La valutazione approfondita misura la percezione dello stress da parte dei lavoratori, attraverso l'utilizzo di strumenti specifici i cui risultati devono essere analizzati in modo aggregato, nel senso che non sono considerate le singole condizioni di stress occupazionale, bensì quelle dell'organizzazione.

I questionari soggettivi non hanno quindi la funzione di identificare problemi di singoli lavoratori ma di consentire la rilevazione delle percezioni dei dipendenti che, aggregate per area/reparto/servizio, ecc. contribuiscono alla valutazione delle condizioni legate al *contesto e al contenuto del lavoro* su cui intervenire per eliminare, ridurre o gestire la condizione di stress correlato al lavoro.

La Commissione Consultiva, che per l'approfondimento valutativo fa riferimento ai gruppi omogenei di lavoratori per i quali sono stati rilevati elementi di stress lavorativo non modificati dall'intervento del datore di lavoro dopo la valutazione preliminare, propone come strumenti, a titolo esemplificativo, questionari, focus group ed interviste semi-strutturate.

Dalla letteratura internazionale si ricava un'ampia disponibilità di questionari che sono stati proposti e validati per la "misura" dello stress percepita dai lavoratori. La maggior parte di questi strumenti si basa su logiche che forniscono una base scientifica alle dimensioni organizzative e psicologiche che essi indagano. Alcuni di questi sono di libero accesso e possono quindi essere tranquillamente utilizzati dal Gruppo Operativo aziendale, purché adeguatamente formato o coadiuvato da professionalità specifiche. Altri questionari invece possono essere utilizzati solo da professionalità specifiche e ben definite, e devono essere acquistati presso i proprietari ufficiali. Pertanto, la scelta del tipo di strumento per l'analisi soggettiva dovrà necessariamente tener conto anche del tipo di professionalità disponibili e, quindi, delle risorse economiche che si intendono investire. In ogni caso, lo strumento scelto dovrà essere di documentata validità, con esplicitazione dei riferimenti scientifici alla base del suo costrutto.

In linea con la letteratura internazionale, la valutazione dello stress lavoro-correlato dovrebbe, a nostro avviso, fin dalla prima fase preliminare muovere nella direzione di integrare la valutazione documentale oggettiva con le attribuzioni di senso soggettive che

il lavoratore offre della propria esperienza, mediante l'utilizzo di strumenti di raccolta di informazioni finalizzati ad arricchire di ulteriore significato gli indicatori di contenuto e di contesto del lavoro. L'obiettivo è quello di costruire una fotografia del contesto lavorativo quanto più completa e rispettosa della complessità integrando i dati oggettivi, parametrici e non, fin da subito, con quanto percepito e vissuto dai lavoratori che, per sua natura, non sempre è immediatamente riconducibile a un dato di realtà oggettivabile. E' opportuno segnalare al riguardo che la Commissione per gli Interpelli ha precisato che nella "valutazione preliminare" possono essere utilizzati strumenti (ad esempio questionari), riservati alla "valutazione approfondita" al fine di individuare con maggior precisione gli interventi da adottare in concreto (Interpello n. 52012 del 15 novembre 2012), ma precisa altresì che "...tale approfondimento non potrà mai essere svincolato dalla adozione di misure di correzione ma dovrà accompagnare tale adozione – almeno in termini di misure minime".

In tale ottica, SIMLII ritiene che la valutazione dello stress lavoro-correlato non possa che prevedere e valorizzare una focalizzazione sulla dimensione soggettiva relativa alla percezione che i lavoratori hanno circa elementi di contenuto e di contesto del lavoro presenti entro la realtà lavorativa. La possibilità di indagare il vissuto personale dei lavoratori entro il contesto aziendale si configura, perciò, come elemento imprescindibile per una rappresentazione e una valutazione globale e completa degli elementi potenzialmente correlati allo stress lavorativo.

La valutazione approfondita deve prevedere un'informativa preliminare ai lavoratori sullo scopo e le modalità di effettuazione, la garanzia della privacy in merito al trattamento dei dati, la produzione di un report finale con dati collettivi anonimi, la presentazione e la discussione del report con i gruppi di lavoratori interessati e gli RLS. Particolare attenzione deve essere posta nel garantire un buon livello di rappresentatività da parte dei lavoratori, al fine di garantire un inquadramento corretto.

d) VALUTAZIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO CORRELATO NELLE PMI

L'applicazione delle linee di indirizzo della Commissione Consultiva può risultare problematica nelle PMI, dove la valutazione in taluni casi è effettuata unicamente dal DL. Con l'entrata in vigore del Decreto Interministeriale del 30 novembre 2012 (1 giugno 2013) sulle procedure standardizzate per la valutazione dei rischi lavorativi il DL dovrà fare riferimento al modello proposto, che si applica alle imprese che occupano fino a 10 lavoratori ma può essere utilizzato anche a quelle che occupano fino a 50 lavoratori. Ad ogni buon fine si rammenta che sia l'art. 29 c. 7 del D.Lgs 81/2008 e s.m.i. che il suddetto

Decreto Interministeriale escludono dalla possibilità di utilizzare le procedure standardizzate: a) aziende di cui all'articolo 31, comma 6, lettere a), b), c), d), f) e g); b) aziende in cui si svolgono attività che espongono i lavoratori a rischi chimici, biologici, da atmosfere esplosive, cancerogeni mutageni, connessi all'esposizione ad amianto".

Il decreto stabilisce che il datore di lavoro, responsabile della valutazione, dovrà coinvolgere i soggetti di seguito riportati in conformità a quanto previsto dal Titolo I, Capo III del D.Lgs 81/08 s.m.i. e in relazione all'attività e alla struttura dell'azienda: RSPP, MC (ove previsto), RLS/RLST, lavoratori ed eventuali altre persone esterne all'azienda in possesso di specifiche conoscenze professionali (art. 31 comma 3 D.Lgs 81/08 s.m.i.); ove il DL le ritenga pertinenti potrà tener conto delle eventuali segnalazioni provenienti dai dirigenti, preposti e lavoratori.

La possibilità del Datore di Lavoro di avvalersi di persone esterne in possesso delle conoscenze professionali necessarie, per integrare, ove occorra, l'azione di prevenzione e protezione aziendale e l'adeguamento al D.Lgs 81/08 s.m.i., consente di prendere in considerazione il coinvolgimento del ML come consulente esterno, in grado di gestire/partecipare alla valutazione del rischio stress lavoro-correlato nelle realtà lavorative ove non sia previsto il MC.

Riguardo la modalità, nelle PMI il soggetto/Gruppo Operativo deputato alla VR stress lavoro-correlato potrà utilizzare più opportunamente metodi osservazionali diretti e di analisi del lavoro senza dover obbligatoriamente impiegare strumenti di analisi strutturati che talvolta sono poco o solo parzialmente applicabili in queste realtà lavorative, tenendo comunque presente le linee di indirizzo della Commissione Consultiva sulle tipologie di indicatori di stress aziendali. Nelle imprese più piccole la valutazione dovrebbe prevedere il coinvolgimento di tutti i lavoratori; in quelle di maggiori dimensioni, separatamente, anche dei dirigenti, dei preposti, dei RLS/RLST, dove presenti, e dei lavoratori in toto o di loro campioni rappresentativi. Il coinvolgimento diretto dei lavoratori è considerato un elemento chiave della caratterizzazione del rischio, utile per il controllo della congruenza dell'analisi oggettiva, oltre che per valutare la percezione soggettiva sul rischio stress lavoro correlato. Nelle PMI deve però essere effettuato da soggetti valutatori neutrali ed indipendenti (ad esempio, anche il ML consulente esterno), con modalità che permettano al lavoratore di esprimersi liberamente, eventualmente anche con l'utilizzo di questionari soggettivi, purché sia garantito l'anonimato. Il coinvolgimento dei lavoratori può avvenire anche attraverso l'analisi di gruppi ristretti (focus group di 6-10 soggetti) o l'intervista diretta di ciascun lavoratore (libera o semistrutturata con domande aperte, semi-aperte,

indirette). Indipendentemente dalle modalità utilizzate, dovranno essere valutate le dimensioni organizzative in grado di indurre condizioni di rischio stress lavoro-correlato, garantendo la privacy in merito al trattamento dei dati sensibili e la non identificazioni di condizioni soggettive.

Nelle aziende che occupano fino a 5 dipendenti è previsto che il datore di lavoro possa scegliere di utilizzare, in alternativa, altri strumenti di valutazione (ad esempio riunioni) che consentano l'individuazione, con il contributo dei lavoratori, di possibili soluzioni e la verifica della loro efficacia.

Il numero notevole e l'importante diversità che caratterizza le PMI non consente un singolo approccio nella valutazione del rischio stress-lavoro correlato e nella modalità di gestione degli interventi che risultassero eventualmente necessari, anche in considerazione della differenza di capacità e di risorse da impegnare.

La gran parte delle ricerche nell'ambito della valutazione e gestione dello stress lavoro correlato ha riguardato le grandi organizzazioni. Esistono, in tale ambito di ricerca, pochi dati sulle PMI che hanno però consentito di individuare alcune problematiche maggiori, soprattutto nelle aziende più piccole. In particolare il sovraccarico lavorativo, l'attribuzione di più mansioni e compiti, il prolungamento della giornata lavorativa a causa dell'inadeguato numero di dipendenti (understaffing), l'eccessivo controllo per la condivisione dell'attività lavorativa con il datore di lavoro, gli aspetti relazionali con il datore di lavoro e con i colleghi, il mancato rispetto dei termini contrattuali e delle procedure di sicurezza e tutela della salute, la maggior difficoltà nella gestione dei problemi extralavorativi (work-life imbalance), la presenza al lavoro anche nel caso di malattia (presenteeism). Nella valutazione del rischio si dovrà tenere conto delle caratteristiche della mansione e degli aspetti organizzativi (definizione del ruolo, adeguatezza, autonomia, controllo, varietà/monotonia dei compiti, supporto dei colleghi e del datore di lavoro, conoscenza delle procedure e adeguata formazione), dell'ambiente di lavoro (analizzando gli altri rischi lavorativi presenti), delle relazioni sociali (comportamenti negativi, gestione di situazioni conflittuali) e della comunicazione (informazioni, conoscenze e condivisione degli obiettivi aziendali).

e) L'ATTIVITÀ DI VIGILANZA E ASSISTENZA

Quanto sopra riportato mette in evidenza la peculiarità del rischio, le difficoltà di definire criteri, metodi e strumenti adeguati al percorso di valutazione e di prevenzione e di conseguenza mette in luce le difficoltà a praticare una efficace attività di controllo e di

assistenza dei Servizi Pubblici sullo stress lavoro-correlato, in particolare l'attività dei Servizi Territoriali SPRESAL- SPSAL.

È più che condivisibile quanto riportato nel Documento del Coordinamento delle Regioni sul tema, non solo per il chiaro intento di attivare azioni a valenza preventiva più ampia (promozione, assistenza, accoglienza di casi singoli o di gruppi, ecc.) ma anche per le modalità proposte e declinate nella tabella ivi allegata, *“Lista di controllo per la vigilanza”* che nella sua articolazione in *elementi da ricercare e criteri di accettabilità*, interessanti ed esaustivi, rende la proposta una utile e condivisibile procedura per l'attività di vigilanza ed assistenza che compete agli OV.

La lista di controllo può costituire inoltre un utile strumento per verificare l'adeguatezza delle modalità di valutazione e della gestione del rischio stress lavoro correlato ad uso dei datori di lavoro e del MC.

IL RUOLO DEL MEDICO COMPETENTE

a) VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Nelle imprese di grandi dimensioni il MC partecipa all'attività valutativa fornendo il proprio contributo attraverso la conoscenza delle caratteristiche della realtà lavorativa in esame e delle condizioni di salute dei lavoratori, con riferimento quindi anche alle eventuali “conseguenze dello stress lavoro-correlato”. Per formazione e competenza è la figura più adatta a coordinare la valutazione, anche quando questa viene affidata a professionisti esterni ed è in grado di svolgere funzione di sintesi dei risultati e di coordinamento del percorso.

Nelle imprese di piccole dimensioni egli è spesso l'unico professionista della prevenzione presente in azienda che conosce i rischi lavorativi, le specificità e le criticità di settore e aziendali, l'organizzazione del lavoro e le dinamiche che regolano la rete di relazioni interne all'azienda e ha sovente un rapporto di fiducia con i lavoratori. In tali contesti la proposta definisce la figura del MC come agente di sviluppo, in grado di condividere con i diversi soggetti aziendali (DL, lavoratori e, ove presenti, le figure dell'RSPP e dell'RLS/T), la visione teorica che sta alla base del processo valutativo e di attivare processi di partecipazione. Egli è infatti la figura chiave che si occupa dell'acquisizione dei dati oggettivi, al fine di valutare elementi utili per cogliere il grado di attenzione e le risorse possedute dall'azienda rispetto al tema della salute organizzativa. Sempre al MC spetta la rilevazione delle percezioni e dei punti di vista rispetto al tema della “salute organizzativa”,

con la possibilità di avvalersi, qualora lo ritenesse opportuno, di un consulente esterno, come nel caso della attivazione della consulenza dello psicologo.

In base alle proprie competenze professionali e purché adeguatamente formato (si vedano i percorsi formativi implementati da SIMLII: 75° Congresso Nazionale), egli è in grado di rivestire un ruolo centrale entro il percorso di valutazione.

Qualora il rischio non sia ancora stato valutato, deve farsi promotore della valutazione. A tale riguardo è interessante riportare la recente Sentenza della Cassazione Penale n 1856 del 15 gennaio 2013 che stabilisce che *“Al medico competente, nell’ambito del rapporto di collaborazione con il datore di lavoro che la legge gli attribuisce, spetta una funzione consultiva che non si esaurisce in un ruolo meramente passivo in assenza di opportuna sollecitazione da parte del datore di lavoro, anche se il contributo propulsivo richiesto resta limitato alla specifica qualificazione professionale. La violazione dell’obbligo di collaborazione è sanzionata penalmente dall’art. 58 lett. c), D.Lgs 81/2008”*. La Cassazione precisa che al medico competente non è richiesto l’adempimento di un obbligo altrui quanto, piuttosto, lo svolgimento del “proprio” obbligo di collaborazione, espletabile anche mediante l’esauriente sottoposizione al datore di lavoro dei rilievi e delle proposte in materia di valutazione dei rischi che coinvolgono le sue competenze professionali in materia sanitaria.

Laddove il MC non sia previsto, è opportuno affidarsi ad un ML.

b) ATTIVITÀ DI INFORMAZIONE – FORMAZIONE RELATIVAMENTE AL RISCHIO STRESS LAVORO CORRELATO

L’informazione è un passaggio fondamentale nella valutazione, gestione e prevenzione dei rischi lavorativi e, soprattutto nel caso del rischio stress lavoro-correlato, può essere gestita dal MC/ML anche in collaborazione con lo psicologo.

L’azione informativa deve riguardare il datore di lavoro, i dirigenti, i preposti, il RSPP, i lavoratori e i loro rappresentanti. Deve avere come obiettivo il trasferimento delle conoscenze sulle cause dello stress lavorativo, sulle possibili conseguenze sulla salute e la sicurezza dei lavoratori e sulle modalità di valutazione al fine di fornire elementi utili per la partecipazione alla VR, alla sua gestione e prevenzione con riferimento alle problematiche legate alle specificità di genere, età e alle differenze geo-culturali.

E’ opportuno differenziare i percorsi formativi per le diverse figure in base alle caratteristiche aziendali, prevedendo corsi distinti per dirigenti e preposti, RSPP, lavoratori e loro rappresentanti.

Il MC/ML che si occupa in prima persona della gestione di tutto il processo della VR dovrà anche fornire le informazioni riguardo il significato della valutazione soggettiva, le modalità e gli strumenti utilizzati, la gestione collettiva dei risultati e il rispetto della privacy in merito al trattamento dei dati.

Completata la valutazione dovrà partecipare o effettuare direttamente la restituzione dei risultati e la presentazione-discussione degli interventi previsti sulla base delle criticità emerse dalla VR.

Anche le iniziative di formazione dovrebbero prevedere differenti percorsi ed argomenti per le diverse figure lavorative. Dovrebbero riguardare gli aspetti dell'organizzazione, programmazione e gestione del lavoro, le relazioni interpersonali e la gestione delle conflittualità e dei comportamenti di violenza fisica e psicologica negli ambienti di lavoro.

Anche nel panorama delle PMI, la centralità del ruolo del MC prevede la sua piena presenza e partecipazione, anche in qualità di promotore, al percorso informativo ed eventualmente formativo preliminare all'avvio del percorso di valutazione dello stress lavoro-correlato. In linea con la finalità di promuovere partecipazione e pieno coinvolgimento, il MC, oltre alla pianificazione delle azioni formative, si occupa anche, fin dalle fasi preliminari dell'azione di valutazione dello stress, di favorire conoscenza, piena presenza e consapevolezza circa il processo attivato.

Quanto sopra è in coerenza con gli obiettivi dell'Accordo Stato Regioni per la formazione dei Lavoratori, dirigenti e preposti, pubblicato sulla G.U n. 8 del 11/01/2012 così come previsto dal D.Lgs 81/2008. Nello specifico, l'accordo prevede, tra i temi da trattare, quello dello stress lavoro correlato e l'indicazione è quella di affidare la formazione a docenti con competenza e conoscenza delle dinamiche aziendali.

c) SORVEGLIANZA SANITARIA

Con riferimento al controllo sanitario periodico si deve tenere in considerazione che esso, se inteso in senso classico (ovvero le visite mediche sulla base di un rischio) è poco sostenibile, soprattutto per via dell'aspecificità e molteplicità delle potenziali cause e dei conseguenti effetti sulla salute e sui comportamenti.

Il MC in ogni caso, durante lo svolgimento delle visite previste per gli altri rischi presenti in ambito lavorativo, utilizzerà le proprie conoscenze e competenze per sondare anche alcuni aspetti legati allo stress lavoro correlato. La raccolta di questi dati, con assoluto rispetto della privacy e del segreto professionale, potrà poi entrare a far parte degli elementi di valutazione del rischio, sia come segnalazioni del medico competente sia nel senso di quella sorveglianza epidemiologica proposta dal Documento di Consenso.

In caso di lavoratori con problemi di salute, anche non sottoposti a sorveglianza sanitaria, sembra più ragionevole prevedere, la possibilità di visita a richiesta al MC, informandoli sulla tipologia dei sintomi che possono essere attribuiti allo stress lavorativo.

Il MC, sulla base delle sue conoscenze e della competenza costruita, gestirà il singolo caso sia sul piano clinico-diagnostico, sia sul versante preventivo (evento sentinella) per indicare al DL eventuali aree di miglioramento da esplorare proprie dell'organizzazione, del contenuto e del contesto di lavoro, al fine, poi, eventualmente di implementare azioni volte ad una più funzionale riorganizzazione delle pratiche e dei processi.

Il MC dovrebbe inoltre essere coinvolto come figura aziendale di riferimento nella gestione di singoli casi di lavoratori che segnalino situazioni di disagio psichico conseguenti a condizioni di grave distress lavorativo a causa di comportamenti di violenza psicologica (molestie morali protratte) e/o fisica. La sua funzione dovrebbe prevedere i necessari interventi di mediazione in ambito aziendale al fine di affrontare le eventuali conflittualità e la presa in carico del lavoratore per una adeguata gestione clinica prevedendo, dove necessario, il coinvolgimento di altre professionalità sanitarie. A tale proposito è opportuna un'adeguata azione informativa ai lavoratori sulla possibilità di rivolgersi al MC anche attraverso la richiesta di visita medica secondo quanto previsto dall'art. 41 comma 2 lettera c del D.Lgs 81/2008.

d) PIANIFICAZIONE DEGLI INTERVENTI PER RIDURRE/ELIMINARE IL RISCHIO E AL PIANO DI MONITORAGGIO

La pianificazione degli interventi deve tenere conto delle criticità emerse ai diversi livelli: organizzativo aziendale, di partizione o gruppo lavorativo omogeneo e individuale che sono stati messi in luce dal processo di valutazione del rischio o segnalati dal medico competente durante la sorveglianza sanitaria. Nel caso le problematiche lavorative riguardino un limitato numero di lavoratori appartenenti a gruppi lavorativi diversi può essere attivata, su indicazione del MC/ML, una consulenza psicologica volta a sostenere strategie di coping o interventi a favore del benessere organizzativo, realizzabili anche attraverso una formazione specifica.

Il MC, inoltre, attraverso la rilevazione degli indicatori prima riportati, contribuisce non solo alla valutazione del rischio ma anche al monitoraggio circa l'efficacia degli eventuali interventi correttivi, valutando nel tempo e sui gruppi omogenei l'andamento degli indicatori di disagio psichico.

CONTRIBUTO DELLO PSICOLOGO NELLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO CORRELATO

Proprio la specifica definizione di stress lavoro-correlato, che prevede come elemento della valutazione l'analisi delle rappresentazioni soggettive e delle percezioni che i lavoratori elaborano rispetto alla loro realtà lavorativa, rende lo psicologo il consulente privilegiato per il medico competente. Egli infatti possiede quelle specifiche competenze deputate alla rilevazione, all'analisi e alla rilettura dei vissuti e delle rappresentazioni che si costituiscono nei contesti sociali, di cui fanno parte anche le realtà aziendali, rendendo condivisibili gli elementi connessi alla soggettività. Nelle realtà più complesse lo psicologo può fornire il suo contributo fin dalle prime fasi di attivazione e progettazione del percorso valutativo, accompagnando l'intero processo e collaborando alle fasi finali di elaborazione di ipotesi migliorative. Se nelle piccole aziende il medico competente risulta essere titolare di una conoscenza approfondita dei dipendenti, nelle aziende di maggiore dimensione gli strumenti della psicologia aiutano inoltre a costruire una più articolata rappresentazione di sintesi dei piani soggettivi. In tale ottica, l'utilizzo di strumenti psicologici, come interviste, focus group e questionari specifici, rende opportuna l'attivazione di questa figura professionale, figura che acquisisce un ruolo strategico qualora la fase di approfondimento preveda la valutazione della percezione soggettiva dei lavoratori con l'ausilio di strumenti afferenti alle discipline psicologiche.

Sempre in tale ottica si ritiene importante il contributo che lo psicologo può dare all'interno dei setting formativi. Sempre più negli anni si è visto come la collaborazione tra discipline mediche e psicologiche abbia consentito una lettura integrata dei contesti di lavoro che ha permesso di cogliere la complessità delle dinamiche e la molteplicità dei fattori di rischio presenti, rendendo gli interventi preventivi sempre più efficaci e mirati.

Ciò che deve essere ben chiaro è che l'eventuale intervento dello psicologo non ha l'obiettivo di indagare aspetti o tratti di personalità o patologie psichiche o condizioni di disagio dei lavoratori (almeno non in prima battuta), ma quello di contribuire alla definizione del percorso, degli strumenti e, nella fase "soggettiva", di rilevare la percezione dei lavoratori relativamente ai fattori di contenuto e contesto. Gli altri aspetti, qualora dovessero emergere durante la valutazione del rischio o essere rilevati durante la sorveglianza sanitaria, potranno essere affrontati separatamente, tenendo bene in evidenza che non è su questi che si basa la valutazione del rischio stress lavoro correlato.

BIBLIOGRAFIA ESSENZIALE

G Cesana (coord.), E Albini, S Bagnara, L Benedetti, A Bergamaschi, D Camerino, MG Cassitto, G Costa, M Ferrario, R Gilioli, S Iavicoli, L Livigni, R Lucchini, ME Magrin, C Menni, E Monaco, B Persechino, M Petyx, L Riboldi, C Romano, B Sed. Valutazione, prevenzione e correzione degli effetti nocivi dello stress da lavoro. DOCUMENTO DI CONSENSO. Pavia, PI-ME editore, 2006

P. Deitingner, C. Nardella, R. Bentivenga, M. Ghelli, B. Persechino, S. Iavicoli. D.Lgs 81/2008: conferme e novità in tema di stress correlato al lavoro. G Ital Med Lav Erg 2009; 31: 2, 154-162

INAIL. Valutazione e gestione del rischio da stress lavoro correlato. Manuale ad uso delle aziende in attuazione del D.Lgs 81/2008 e s.m.i. Edizione 2011.

<http://www.inail.it/repository/ContentManagement/node/N1926320722/StressLavoroCorrelato.pdf>.

ISPESL. La valutazione dello stress lavoro correlato, Proposta metodologica. Edizione 2010. <http://www.ispesl.it/networkmobbing/valutazioneStressLavoroCorrelato.asp>

Coordinamento Tecnico Interregionale della Prevenzione nei Luoghi di lavoro. "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". Gennaio 2012.

<http://www.medicocompetente.it/files/documenti/612-Doc-Coord-Regioni-su-stress-lavoro.pdf>

E.K Kelloway & C.L. Cooper (eds). Occupational Health and Safety for Small and Medium Sized Enterprises. London: Elgar. 2011

N. Magnavita: Validation of the Italian version of the HSE Indicator Tool. Occupational Medicine 2012; 62:288-294.

BM Rondinone B, Persechino T, Castaldi, A Valenti, P Ferrante. M Ronchetti S, Iavicoli. Work-related stress risk assessment in Italy: the validation study of health safety and executive indicator tool. G Ital Med Lav Erg 2012 Oct Dec; 34 (4) 392-399.

M.C. Tabanelli, M. Depolo, R.M.T. Cooke, G. Sarchielli, R. Bonfiglioli, S. Mattioli, F.S. Violante: Available instruments for measurement of psychosocial factors in the work environment. Int. Arch. Occup. Environ Health 2008; 82:1-12.

F. Zovi, G. Parente, C. Costantin, G. Marcuzzo, S. Iavicoli, N.A. De Carlo, G.B. Bartolucci: Stress lavoro-correlato: due metodi di valutazione a confronto. G Ital Med Lav Erg 2011; 33: 3, Suppl 319-322