



AUTORITÀ DI BACINO DEL FIUME PO
PARMA

Direzione
Comitato Unico di Garanzia
per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni

PROT. N° 0044455

Parma, li 06 DIC. 2011

All.: 1

Alla P.O. Sicurezza Aziendale e Servizi di
supporto

E p.c.

Al Direttore dell'AIPO

Al Dirigente del Settore AFC

All'Ufficio Stampa e Comunicazione
Dott. Sandro Campanini

Oggetto: Indicazioni per la valutazione del rischio da stress lavoro – correlato del personale dell'AIPO.

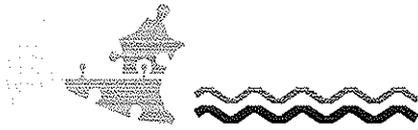
Si trasmette come richiesto, il documento in oggetto indicato, predisposto dal gruppo di lavoro interno, a tal fine costituito, ed approvato in data 12 Ottobre 2011.

All'Ufficio Stampa e Comunicazione, si chiede cortesemente, di provvedere alla pubblicazione del documento allegato sul sito internet dell'AIPO.

Si resta disponibili ad ulteriori chiarimenti e/o collaborazioni.

Cordiali saluti.

LA PRESIDENTE
Avv. Mariantonietta Calasso



AUTORITÀ DI BACINO DEL FIUME PO
PARMA

Comitato Unico di Garanzia
per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni

INDICAZIONI PER LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO – CORRELATO DEL PERSONALE AIPo

Approvate nella seduta del Comitato del 12 Ottobre 2011

La Risoluzione del Consiglio dell'Unione Europea del 25 giugno 2007 "Su una nuova strategia comunitaria per la salute e la sicurezza sul luogo di lavoro (2007-2012)" invita gli Stati membri a tener conto dell'attuazione dell'accordo quadro a livello europeo relativo allo stress connesso all'attività lavorativa. Nel testo originario del 2004, i firmatari riconobbero nello stress-da-lavoro uno stato di malessere "che si manifesta con sintomi fisici, psichici o sociali legati all'incapacità delle persone di colmare uno scarto tra i loro bisogni, le loro aspettative e la loro attività lavorativa". L'accordo individuava due tipologie di stress, uno, "oggettivo", legato all'organizzazione del lavoro, alle condizioni e all'ambiente lavorativo, alla cattiva comunicazione interna, ecc., l'altro, "soggettivo", causato da "le pressioni psicologiche e sociali, la sensazione di incapacità ad affrontarle, l'impressione di non essere sostenuti, ecc."

L'Agenzia Europea per la salute e sicurezza sul lavoro, in riferimento allo stress lavoro-correlato, scrive: "lo stress può alterare il modo in cui una persona si sente, pensa e si comporta" e più in generale, si afferma: "tutte queste reazioni di stress possono indurre uno stato di sofferenza, di malattia e provocare persino la morte, per disfunzioni cardiovascolari o cancro (dovuti, per esempio, a tabagismo o all'assunzione eccessiva di grassi e all'apporto insufficiente di fibre). In tal modo, possono essere influenzati praticamente tutti gli aspetti dello stato di salute e di malattia in relazione al lavoro. L'effetto di questi fattori può essere mediato dalle condizioni emotive e/o da un'errata interpretazione sul piano cognitivo delle condizioni di lavoro considerate come minacciose anche se non lo sono. Sintomi e segni banali possono essere considerati manifestazioni di malattie gravi".

L'attuale quadro normativo italiano di tutela della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro, costituito dal Decreto Legislativo 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni, ha specificamente individuato lo "stress lavoro-correlato" come uno dei rischi oggetto, sia di valutazione, secondo i contenuti del citato Accordo europeo dell'8 ottobre 2004, puntualmente richiamato dal decreto stesso, sia di una conseguente adeguata gestione dello stesso. Inoltre, ha demandato alla Commissione Consultiva permanente per la salute e la sicurezza del lavoro il compito di "elaborare le indicazioni necessarie alla valutazione del rischio stress lavoro-correlato", successivamente emanate il 17/11/2010 sotto forma di un "percorso metodologico che rappresenta il livello minimo di attuazione dell'obbligo" (Comunicato del Ministero del Lavoro in G.U. n.304 del 30/12/2010).

Tra le novità introdotte dal D.lgs 81/08, di certo un ruolo di primo piano assume la definizione, mutuata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, del concetto di "*salute*" intesa quale "*stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, non consistente solo in un'assenza di malattia o d'infermità*" (art. 2, comma 1, lettera o), premessa per la garanzia di una tutela dei lavoratori anche nei confronti dei rischi psicosociali.

Il d.lgs.81/2008, così come integrato dal d.lgs. 106/2009, evidenzia che la prevenzione dei rischi professionali non può esulare dal riconoscimento delle differenze di genere, ed in particolare si riportano i seguenti articoli:

- art. 1, si fa riferimento alla “garanzia dell’uniformità della tutela delle lavoratrici e dei lavoratori sul territorio nazionale attraverso il rispetto dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali, anche con riguardo alle differenze di genere..”;
- art. 6, nella definizione dei compiti della Commissione consultiva permanente per la salute e la sicurezza sul lavoro stabilisce che ad essa spetti “promuovere la considerazione della differenza di genere in relazione alla valutazione dei rischi e alla predisposizione delle misure di prevenzione”;
- art. 8, nell’istituire e regolamentare il funzionamento del sistema informativo nazionale per la prevenzione nei luoghi di lavoro, prevede che i flussi informativi debbano riguardare, tra gli altri, “il quadro dei rischi anche in un’ottica di genere”;
- art. 28, statuisce espressamente che “la valutazione dei rischi (...) deve riguardare tutti i rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori, ivi compresi quelli riguardanti gruppi di lavoratori esposti a rischi particolari, tra cui anche quelli collegati allo stress lavoro-correlato, secondo i contenuti dell’accordo europeo dell’8 ottobre 2004...”.

La scelta di inserire un obbligo specifico di valutazione del rischio stress lavoro-collegato ha fatto sorgere numerose problematiche interpretative ed ha posto in essere molti dubbi circa la corretta applicazione della norma in oggetto.

E’ bene, pertanto, fare prima di tutto chiarezza su un punto interpretativo: l’obbligo di valutazione del rischio SLC riguarda “gruppi di lavoratori” esposti in maniera omogenea e non il singolo lavoratore, il quale potrebbe avere una sua peculiare percezione delle condizioni di lavoro.

Ogni persona, infatti, attribuisce un significato stressante alle proprie esperienze lavorative in funzione delle risorse individuali e sociali di “coping” (capacità di fronteggiamento) che ha a disposizione: ad es. nella relazione tra capo e collaboratore un dato stile di leadership non può essere giudicato come “pericoloso” per le sue caratteristiche specifiche senza tenere conto anche delle caratteristiche delle persone implicate nella relazione stessa. Così, a parità di stile di comando, per una persona possono esserci conseguenze distressanti e per un’altra persona invece non esserci. Nelle indicazioni elaborate dalla Commissione consultiva viene ribadito che l’individuazione dei gruppi omogenei viene effettuata autonomamente dal datore di lavoro in ragione della effettiva organizzazione aziendale.

Sotto un profilo applicativo, invece, va posto l’accento sul fatto che dal Consiglio Europeo di Lisbona dell’anno 2000, il legislatore ha spostato l’attenzione dal mero ambito attuativo delle misure volte a promuovere il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori verso quello promozionale dell’uguaglianza di genere in ogni settore ed a tutti i livelli, superando il c.d. approccio neutrale in tema di prevenzione rispetto al genere.

Il “genere”, rappresenta un paradigma interpretativo e costituisce, nell’ambito delle scienze sociali, la sintesi del processo attraverso il quale individui che nascono di sesso femminile o maschile entrano nelle categorie sociali di donne e uomini. Adottare una “gender lens” in materia di salute permette, quindi, di prevedere, valutare e, possibilmente, misurare i diversi impatti dei determinanti socio-economici e culturali su donne e uomini. Ciò è reso possibile solo individuando specificità, variabili, differenze e differenziali.

Persino in contesti prestigiosi, dal punto di vista scientifico, si fa tuttavia, far ancora riferimento ai concetti relativi a sesso e a genere come se fossero equivalenti e/o interscambiabili. Si parla di medicina di genere o di politiche di genere per la salute e il lavoro, inoltre, con un appiattimento sul sesso femminile, biologicamente connotato, e si parla della salute delle donne facendo riferimento quasi esclusivamente alla salute riproduttiva.

Gli attuali studi scientifici che si ispirano alla metafora del network, evidenziano differenze di carattere fisiologico, biologico e cognitivo tra donne e uomini che non sempre, però, vengono

adeguatamente correlati ai costrutti sociali e psicologici sopra evidenziati, cui sono inestricabilmente connessi.

È dimostrato che le donne gestiscono in modo diverso dagli uomini l'asse dello stress (ipotalamo-ipofisi-surrene) e che, quindi, reagiscono diversamente agli stressor di qualsiasi natura essi siano: fisici, chimici e psichici. Al tempo stesso è noto che il rapporto tra femmine e maschi affetti da malattie autoimmuni - patologie dove gioca un ruolo centrale il sistema dello stress - è enormemente sproporzionato a svantaggio delle donne.

Non può essere sottovalutato, inoltre, il fatto che le donne abbiano, più spesso rispetto agli uomini, problemi di conciliazione tra lavoro e responsabilità familiari.

Il ruolo riproduttivo e il periodo di astensione dal lavoro, legato alla maternità e alla cura dei figli, risultano essere ancora tra i principali motivi di discriminazione diretta e indiretta nei confronti delle donne. Tutto ciò mentre il tasso di natalità in Italia è sceso ai minimi storici, le traiettorie di vita e di lavoro (nonché i corrispondenti redditi) sono incerte.

Esperienze, ricerche e studi recenti e passati, hanno permesso di documentare come i fenomeni di discriminazione basati sul sesso, il mobbing strategico di genere, le molestie sessuali (aventi sovente denominatori comuni) influiscono in modo determinante sulla rottura dell'equilibrio psicofisico, minando l'integrità individuale e sociale delle persone esposte. Il miglioramento della salute e della sicurezza sul lavoro, nonché della qualità della vita lavorativa delle donne non può, quindi, essere considerato separatamente dalle problematiche di più ampio contesto della discriminazione sul lavoro e nella società.

È fondamentale che le attività relative alla SSL siano correlate agli interventi volti alla realizzazione dell'equità di genere sul lavoro, e che vengano valutati gli impatti sulla salute in ottica di genere di tutte le iniziative e politiche.

In questo contesto, come auspicato anche dalla Direttiva Ministeriale che detta le linee guida sul funzionamento e sui compiti dei Comitati Unici di Garanzia, si ritiene fondamentale l'apporto di questo Comitato ai fini di orientare, in un'ottica di genere, la qualità delle informazioni e dei fattori indagati nell'elaborazione del documento di valutazione dello stress lavoro collegato in Aipo, favorendo così l'emersione di "tutti quei fattori che possono incidere negativamente sul benessere organizzativo, in quanto derivanti da forme di discriminazione e/o da violenza morale o psichica".

In relazione alla fase di Preparazione si suggerisce un attivo coinvolgimento di dirigenti, preposti, RSPP, RLS e MC sia nella pianificazione e gestione della procedura, che nella promozione della procedura all'interno dell'organizzazione, al fine di promuovere la partecipazione attiva del personale e migliorare la consapevolezza e la comprensione dello stress lavoro-correlato.

In relazione alla fase di Valutazione preliminare/oggettiva, ed in particolare, relativamente alla rilevazione dei c.d. "eventi sentinella" tramite l'analisi di dati presenti nei data base aziendali si suggerisce di:

1. raccogliere tutti i dati separatamente per genere;
2. dettagliare maggiormente le informazioni sulle assenze dal servizio (Allegato 1, tabella 2, domanda 4) secondo le causali di seguito proposte:
 - malattia propria
 - malattia bambino
 - congedo parentale
 - congedo parentale per figlio disabile
 - assenze e permessi ai sensi della l.n. 104/92
 - assenze per lutto
 - ferie

- aspettativa per motivi personali/familiari

Relativamente alla fase dei c.d. fattori “di contenuto del lavoro” e di “contesto del lavoro”, occorrerà sentire i rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, anche al fine di individuare il rischio di stress da lavoro-correlato in maniera differenziata quando lavori o mansioni siano diversamente presenti fra i generi (es. lavori di tipo amministrativo) o quando dipendenti di sesso M/F svolgono lo stesso lavoro correndo rischi differenti (ad es. durante le attività “in esterno”). Nelle aziende di maggiori dimensioni è possibile, a questo fine, sentire un campione rappresentativo di lavoratori: in questa ipotesi, per la formazione del campione, si rimanda a quanto più sotto indicato.

Se la valutazione preliminare non rileva elementi di rischio e, pertanto, si conclude con un “esito negativo”, tale risultato sarà riportato nel DVR con la previsione, comunque, di un piano di monitoraggio periodico.

Nel caso in cui, invece, la valutazione rileva “positivo”, ad es. se l’analisi delle assenze dal lavoro evidenzia un forte sbilanciamento sul genere femminile per alcune determinate causali e, pertanto, emerge un fattore di rischio legato al problema conciliativo vita/lavoro, si procederà “alla pianificazione ed alla adozione di opportuni interventi correttivi”, così come previsto dalle indicazioni della Commissione consultiva, anche tramite la collaborazione con il CUG che potrà intervenire attraverso la proposizione di azioni positive volte a rimuovere efficacemente le situazioni critiche e a implementare piani d’azione che tengano conto del contesto lavorativo locale/specifico in cui si è riscontrato il problema (ad es. fornire adeguata formazione/informazione sulle tematiche di genere correlate ai rischi di sicurezza e salute indirizzate ai RLS, rappresentanti sindacali, lavoratrici/tori).

Se questi ultimi interventi si rivelassero inefficaci, o se non sussistesse un consenso tra lavoratori e/o RLS e datore di lavoro nell’identificare la presenza o meno del rischio stress lavoro-correlato e/o le eventuali misure correttive da intraprendere/adottare, si passerà alla c.d. fase di “valutazione approfondita”, anche a garanzia della qualità del processo.

A tal fine, le indicazioni della Commissione consultiva, prevedono la “valutazione della percezione soggettiva dei lavoratori ... sulle famiglie di fattori/indicatori...” già oggetto di valutazione nella fase preliminare con la possibilità del coinvolgimento di un “campione rappresentativo di lavoratori”.

A tal proposito, si ritiene che la eventuale valutazione soggettiva vada condotta non considerando l’amministrazione nella sua interezza, ma analizzando i dati innanzitutto per partizioni organizzative/gruppi omogenei individuati in coincidenza con le sub-aree di cui alla delibera del Comitato di Indirizzo 2/2009:

- sub area Piemonte orientale
- sub area Piemonte occidentale
- sub area Lombardia orientale
- sub area Lombardia occidentale
- sub area Emilia orientale
- sub area Emilia occidentale
- sub area Veneto
- Sede: PIM
- Sede: AFC
- Sede: Direzione
- Ex Ugnl Mantova

- Ex Ugni Cremona
- Ex Armi Ferrara
- Ex Armi Boretto

Si ritiene, inoltre, che per garantire una sufficiente rappresentatività vada indagato almeno il 30% del personale (con arrotondamento all'unità superiore in caso di frazioni), individuato, per quanto riguarda i dipendenti del comparto, tramite sorteggio nell'ambito di macro gruppi suddivisi secondo i seguenti criteri in ordine di priorità:

1. suddivisione per genere (M e F)
2. suddivisione per profilo professionale: amministrativo e tecnico/idraulico (comprendente anche meatori/dragatori)

Per quanto riguarda il personale dipendente con qualifica dirigenziale si propone il sorteggio in un unico macro gruppo.

Nel caso la valutazione soggettiva consista nella somministrazione di questionari, dovranno essere rispettati i seguenti principi:

- garanzia dell'anonimità dei questionari;
- informazione/formazione preventiva ai dipendenti formanti il campione rappresentativo sullo scopo e le modalità di raccolta;
- utilizzo di questionari di documentata validità in cui siano esplicitati i riferimenti scientifici.

Al termine del processo complessivo di valutazione sarà necessario garantire la diffusione dei risultati ed una trasparente ed efficace informazione sul significato complessivo degli stessi ai soggetti più direttamente coinvolti dalle problematiche identificate in relazione ai gruppi omogenei, in quanto:

- sono i soggetti che proprio per la loro posizione di prossimità al rischio stress lavoro-correlato necessitano di maggiore attenzione;
- rappresentano le fonti più attendibili con cui analizzare l'applicabilità delle soluzioni proposte;
- il coinvolgimento dei lavoratori/trici contribuisce a garantire l'efficacia delle azioni concordate.

Parma, 12.10.11