

LA METODOLOGIA PER LA VALUTAZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO-CORRELATO

INAIL

Modulo contestualizzato al settore sanitario

2022



COLLANA RICERCHE

LA METODOLOGIA PER LA VALUTAZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO-CORRELATO

INAIL

Modulo contestualizzato al settore sanitario

2022

Pubblicazione realizzata da

Inail

Dipartimento di medicina, epidemiologia, igiene del lavoro e ambientale

Coordinamento scientifico

Sergio Iavicoli¹, Cristina Di Tecco¹

Autori

Cristina Di Tecco¹, Monica Ghelli¹, Matteo Ronchetti¹, Ivan Marzocchi², Benedetta Persechino¹, Sergio Iavicoli¹

Editing

Laura Medei¹, Emanuela Giuli¹, Arianna Pagliara¹

Impaginazione, grafica e copertina

Arianna Pagliara

1 Inail - Dipartimento di Medicina, Epidemiologia, Igiene del Lavoro e Ambientale

2 Facoltà di Medicina e Psicologia, Dipartimento di Psicologia, Sapienza Università di Roma

Per informazioni

Inail, Dipartimento di medicina, epidemiologia, igiene del lavoro e ambientale
Via Fontana Candida, 1 - 00040
Monte Porzio Catone (RM)

modulosanitario.slc@inail.it
www.inail.it

©2022 Inail

Gli autori hanno la piena responsabilità delle opinioni espresse nelle pubblicazioni, che non vanno intese come posizioni ufficiali dell'Inail.

Le pubblicazioni vengono distribuite gratuitamente e ne è quindi vietata la vendita nonché la riproduzione con qualsiasi mezzo. È consentita solo la citazione con l'indicazione della fonte.

ISBN 978-88-7484-754-9

Tipolitografia Inail - Milano, ottobre 2022

PREMESSA

I cambiamenti che hanno interessato, negli ultimi decenni, il mondo del lavoro e la correlata necessità di trasformazioni - anche sostanziali - nelle modalità in cui il lavoro è organizzato e gestito, possono determinare l'emersione di ulteriori nuovi rischi per la salute e sicurezza dei lavoratori.

Il recente Quadro strategico dell'Unione europea in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro 2021-2027 identifica, tra le priorità, la necessità di sviluppare strategie e azioni congiunte, finalizzate ad anticipare gli aspetti emergenti collegati ai cambiamenti del mondo del lavoro che possono avere un potenziale impatto sulla salute psicofisica e il benessere dei lavoratori.

In tale scenario, risulta fondamentale il ruolo della ricerca nel contribuire ad intercettare le problematiche emergenti ed individuare i settori e le professioni maggiormente a rischio, favorendo altresì la predisposizione e la fruibilità di strumenti e risorse specifiche a supporto delle aziende nelle attività di prevenzione e gestione dei rischi.

A partire dalla pubblicazione nel 2011 - e relativo aggiornamento, sulla base degli sviluppi di ricerca, nel 2017 - della metodologia Inail per la valutazione e gestione del rischio stress lavoro-correlato, concepita e sviluppata al fine di fornire una risorsa operativa alle aziende italiane per fronteggiare e gestire questa tipologia di rischio attraverso un percorso sostenibile e scientificamente fondato e valido, nel tempo sono state implementate le attività di ricerca sul rischio stress lavoro-correlato e i rischi psicosociali.

Negli ultimi anni, gli sviluppi di ricerca sul tema si stanno orientando nella definizione di settori e target di lavoratori maggiormente a rischio, al fine di identificare le aree di rischio psicosociale specifiche ed integrare gli strumenti esistenti con misure contestualizzate e risorse operative rispondenti alle specifiche necessità delle aziende utilizzatrici. Sulla base dell'esperienza maturata nel tempo e delle attività di rete e di collaborazioni nazionali ed internazionali, il Laboratorio rischi psicosociali e tutela dei lavoratori vulnerabili del Dipartimento di medicina, epidemiologia, igiene del lavoro e ambientale (Dimeila), ha sviluppato un modulo contestualizzato al settore sanitario all'interno della suddetta Metodologia Inail, comprensivo di strumenti di valutazione integrati e risorse specifiche.

L'opportunità di offrire alle aziende sanitarie strumenti e risorse contestualizzati è evidente in considerazione dei fattori di rischio intrinseci di tale contesto, tra i quali il lavoro in emergenza ed il contatto diretto con la sofferenza e la malattia. La gestione della recente emergenza sanitaria dovuta alla pandemia Covid-19 ha altresì determinato repentini e significativi cambiamenti nell'organizzazione del lavoro nei contesti sanitari, esponendo gli operatori ad un sovraccarico emotivo ed operativo, con potenziali conseguenze negative sulla salute psicofisica.

Il contesto sanitario sarà nel prossimo futuro interessato da ulteriori trasformazioni e cambiamenti, grazie ai fondi previsti dal Piano Nazionale di ripresa e resilienza (PNRR), finalizzati a potenziarne la capacità di assistenza, prevenzione e cura a beneficio di tutti i cittadini. In questo scenario, la gestione efficace dei rischi psicosociali acquista oggi un ruolo ancor più strategico, delineandosi come strumento cruciale per la tutela della salute e sicurezza dei professionisti sanitari e per contribuire al miglioramento dei servizi erogati alla comunità.

Questo monografico illustra i risultati delle attività di ricerca e di sperimentazione sul campo effettuate con la collaborazione di tre grandi strutture sanitarie afferenti al Servizio sanitario nazionale (Ssn), che hanno portato allo sviluppo del Modulo contestualizzato al settore sanitario della Metodologia Inail per la valutazione e gestione del rischio stress lavoro-correlato. Vengono inoltre offerti strumenti di valutazione e gestione integrati finalizzati a supportare operativamente le aziende sanitarie nella gestione di tale rischio, con l'auspicio di poter contribuire al miglioramento delle condizioni lavorative delle professioni sanitarie nell'ottica di un miglioramento continuo della tutela della salute e sicurezza dei lavoratori.

Stefano Signorini
*Direttore del Dipartimento di medicina,
epidemiologia, igiene del lavoro e ambientale*

INDICE

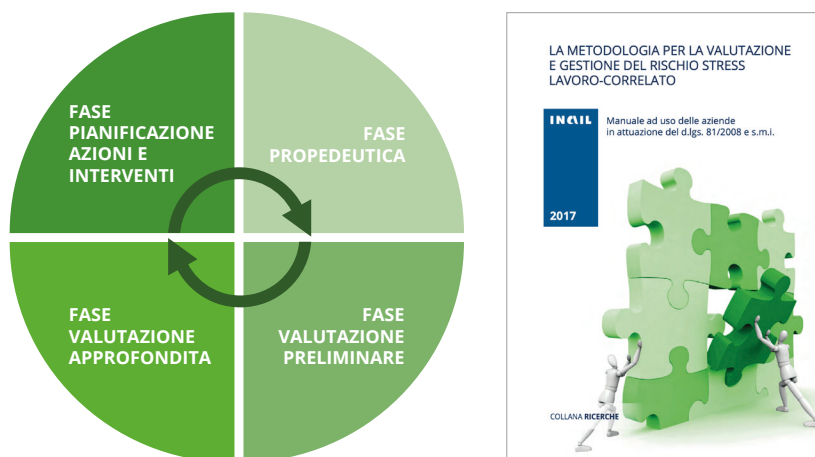
Introduzione	7
Lo sviluppo del modulo contestualizzato	8
Le attività di ricerca in collaborazione e lo studio pilota	8
La finalizzazione e sperimentazione del modulo contestualizzato	8
Gli strumenti di valutazione integrati	9
La Lista di controllo contestualizzata al settore sanitario	9
Il Questionario strumento indicatore e le dimensioni integrative	10
Il sistema di calcolo delle soglie di rischio	11
Strumenti aggiuntivi per la gestione del rischio	12
Appendici	13
Appendice 1 - Lista di controllo integrata per la fase di valutazione preliminare in aziende appartenenti al settore sanitario	14
Appendice 2 - Scheda per la compilazione dei punteggi della lista di controllo per il settore sanitario	34
Appendice 3 - Questionario per la valutazione approfondita del rischio stress lavoro-correlato. Versione personale sanitario	39
Appendice 4 - Questionario per la valutazione approfondita del rischio stress lavoro-correlato. Versione personale amministrativo del settore sanitario	45
Appendice 5 - Scheda di supporto alla conduzione del focus group per l'approfondimento dei risultati della valutazione preliminare e la proposta di azioni di intervento	50
Appendice 6 - Scheda di supporto alla conduzione del focus group per l'approfondimento dei risultati della valutazione approfondita e la proposta di azioni di intervento	62
Appendice 7 - Scheda di supporto al gruppo di gestione per l'identificazione degli interventi correttivi e/o preventivi	80
Bibliografia essenziale	84

Nel 2011, l'Inail ha pubblicato una proposta metodologica per la valutazione e gestione del rischio Stress lavoro-correlato (Slc), volta ad offrire alle aziende un percorso di semplice utilizzo, sistematico, e scientificamente valido e contestualizzato al d.lgs 81/08 e s.m.i. Il percorso metodologico offerto è frutto dell'attività di ricerca condotta nel tempo dal Dipartimento di medicina, epidemiologia e igiene del lavoro e ambientale (Dimeila) ed è stato integrato e aggiornato nel 2017, alla luce degli studi di monitoraggio realizzati e nell'ottica di un processo di auto-miglioramento finalizzato a fornire indicazioni e strumenti sempre più aggiornati e validi nel tempo (Inail, 2017). La proposta metodologica Inail è attualmente la più utilizzata a livello nazionale (Inail, 2016); dai recenti dati di monitoraggio della piattaforma dedicata online risultano essere circa 9.500 le aziende registrate. All'interno del percorso metodologico individuato vengono offerti strumenti di valutazione del rischio affidabili e validati, tra cui la Lista di controllo (Barbaranelli et al. 2018) per la valutazione preliminare ed il Questionario strumento indicatore (Rondinone et al. 2012; Wood et al. 2019) per la valutazione approfondita. Il valore di utilizzare strumenti di valutazione validi e basati sull'analisi dei principali e ricorrenti fattori di rischio psicosociale presenti nei contesti di lavoro risiede nella loro applicabilità ad una gamma eterogenea di occupazioni e nella comparabilità dei risultati tra contesti diversi (Brough & Biggs, 2015). Al fine di fornire un quadro maggiormente esaustivo dei rischi specifici collegati a determinate attività e professioni, in particolare in settori caratterizzati da molteplici potenziali condizioni di lavoro sfavorevoli, si rende necessario includere nella valutazione la gamma più ampia possibile di rischi psicosociali specifici, nonché calcolare soglie di rischio tarate su popolazioni di settore (Menghini & Balducci, 2021). Per questo motivo, la metodologia Inail è stata sviluppata, sin dal principio, nell'ottica della modularità, così da permettere di adattare la scelta degli strumenti e delle tecniche di raccolta delle informazioni sulla base delle caratteristiche peculiari del lavoro (Inail, 2017). Le evidenze scientifiche degli ultimi anni hanno rilevato l'opportunità di contestualizzare e integrare gli strumenti offerti dalla metodologia prendendo in considerazione fattori di rischio specifici di determinati contesti e tipologie di attività considerabili particolarmente a rischio Slc. In particolare, i risultati delle due rilevazioni dell'Indagine nazionale sulla salute e sicurezza sul lavoro (Insula - Inail, 2014 - 2021) hanno evidenziato la presenza di percezioni di esposizione ai rischi differenziate per settore di attività, individuando nel settore sanitario una maggiore esposizione al rischio Slc. A partire da tali evidenze, è stata intrapresa dal Dimeila un'attività di ricerca finalizzata all'approfondimento delle aree specifiche di rischio psicosociale presenti nel settore sanitario, con il fine di fornire un modulo integrativo con strumenti di valutazione contestualizzati a tale ambito. Tale attività, iniziata nel contesto di uno specifico progetto del Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (Ccm) del Ministero della salute conclusosi nel 2016, è continuata con lo sviluppo di una sperimentazione che ha coinvolto tre grandi strutture sanitarie dislocate sul territorio nazionale, che hanno utilizzato il percorso metodologico Inail e gli strumenti di valutazione integrativi predisposti per il settore sanitario.

Il presente monografico mira a fornire una descrizione degli strumenti integrativi offerti nel modulo contestualizzato al settore sanitario, descrivendone i contenuti e le modalità di utilizzo e approfondendo i percorsi di ricerca e sperimentazione condotti nel tempo. Il fine è quello di dotare le strutture sanitarie, che si trovano ad effettuare la valutazione e gestione del rischio Slc, di strumenti di valutazione integrati e soglie di rischio tarate sulle specificità del settore, pur mantenendo la garanzia di rigore scientifico offerto dal percorso metodologico Inail. Gli strumenti descritti vengono forniti come allegati al presente monografico per l'utilizzo in fase di valutazione e gestione del rischio Slc.

Proprio a motivo del citato rigore scientifico, è necessario precisare che le aziende sanitarie - seppur utilizzando, per la valutazione del rischio e l'identificazione degli interventi di gestione, gli strumenti ed i documenti contestualizzati al settore allegati al presente monografico - dovranno comunque seguire le quattro fasi che caratterizzano il percorso metodologico Inail (Figura 1), avendo quindi come riferimento il manuale pubblicato nel 2017 (Inail, 2017).

Figura 1 - Il percorso metodologico Inail per la valutazione e gestione del rischio Slc



LO SVILUPPO DEL MODULO CONTESTUALIZZATO

Le attività di ricerca in collaborazione e lo studio pilota

Il progetto "Piano di monitoraggio e d'intervento per l'ottimizzazione della valutazione e gestione dello Slc", finanziato nell'ambito del programma del 2013 del Ccm del Ministero della salute è stato coordinato dal Dimeila ed ha coinvolto 14 Regioni, le Province autonome e due Università, con l'obiettivo di sviluppare azioni coordinate di monitoraggio e gestione del rischio Slc e di intensificare la collaborazione con i servizi di prevenzione delle aziende sanitarie (Inail, 2016). Tale progetto ha rappresentato un momento di verifica - oltre che dello stato di attuazione dell'obbligo di valutazione del rischio Slc - dell'efficacia e dell'impatto della metodologia Inail sul territorio nazionale, che ha successivamente portato ad una nuova edizione integrata del manuale (Inail, 2017). Le attività sviluppate in collaborazione con le Università coinvolte hanno inoltre dato avvio ad un'attività di ricerca mirata alla messa a punto e sperimentazione di strumenti integrativi riadattati ad alcune specificità aziendali e di comparto. In particolare, la collaborazione con Alma Mater Studiorum - Università di Bologna ha permesso lo sviluppo di una proposta preliminare di contestualizzazione degli strumenti di valutazione del rischio Slc al settore sanitario, con il coinvolgimento di esperti provenienti da diverse aziende sanitarie¹.

Quale primo passo, è stata sviluppata una proposta di strumenti di valutazione integrativi per questo settore, sulla base di una rassegna aggiornata della letteratura e di un questionario conoscitivo sull'utilizzo della metodologia Inail per la valutazione e gestione dello Slc inviato alle strutture sanitarie coinvolte. La proposta è stata poi sottoposta e discussa con esperti e stakeholder delle strutture coinvolte - tra cui le figure della prevenzione aziendale - nel corso di uno specifico workshop, con l'obiettivo di individuare le dimensioni da integrare per una migliore identificazione e caratterizzazione del rischio in questo settore. I risultati del workshop hanno portato alla definizione di indicatori e strumenti integrativi alla Lista di controllo e al Questionario strumento indicatore della metodologia Inail, su cui è stato condotto un pre-test per la verifica della rilevanza ed esaustività delle dimensioni introdotte e delle caratteristiche psicometriche delle scale del questionario. Successivamente, è stato effettuato uno studio pilota su un campione di 70 gruppi omogenei composti da 790 lavoratori appartenenti alle aziende coinvolte, i cui risultati hanno evidenziato in generale l'adeguatezza psicometrica degli strumenti aggiuntivi e una buona convergenza tra gli esiti della valutazione preliminare e approfondita (Inail, 2016). Le misure integrative sviluppate per il contesto sanitario hanno in particolare mostrato un contributo significativo all'identificazione del rischio Slc (Menghini & Balducci, 2021).

La finalizzazione e sperimentazione del modulo contestualizzato

A partire dai risultati dello studio condotto nell'ambito del citato progetto Ccm, il Dimeila ha proseguito le attività di ricerca con il fine di:

- sperimentare a livello organizzativo l'utilizzo del percorso metodologico per la valutazione e gestione del rischio Slc nella sua interezza, utilizzando gli strumenti contestualizzati al settore sanitario;
- individuare le modalità di calcolo degli strumenti contestualizzati e le soglie di rischio specifiche per il settore sanitario;
- testare e ottimizzare gli strumenti contestualizzati attraverso dati provenienti da contesti di valutazione del rischio reali;
- approfondire il passaggio all'identificazione degli interventi correttivi e di miglioramento sulla base dei risultati delle fasi di valutazione.

La sperimentazione ha coinvolto tre grandi realtà sanitarie dislocate sul territorio nazionale, ciascuna costituita da circa 3.000 dipendenti: l'Azienda ospedaliero universitaria ospedali riuniti di Ancona, l'Azienda sanitaria locale di Collegno e Pinerolo Torino 3, l'Azienda socio-sanitaria territoriale di Cremona².

Tale sperimentazione ha permesso di testare direttamente sul campo l'utilità e il contributo unico delle variabili aggiuntive e verificare l'adattabilità e fattibilità della proposta metodologica integrata, utilizzando gli strumenti in percorsi reali di valutazione e gestione del rischio Slc, attraverso la collaborazione ed il contributo attivo di ciascun Gruppo di gestione della valutazione nominato all'interno delle strutture. A seguito dell'emergenza Covid-19, la sperimentazione ha subito un rallentamento a causa delle evidenti conseguenze che hanno colpito in particolar modo le strutture sanitarie. Tuttavia, è stato possibile effettuare le analisi dei dati raccolti ed approfondire lo studio dei rischi anche nel corso dell'emergenza, al fine di integrare ulteriormente gli strumenti e i metodi di indagine.

Sulla base dei dati raccolti nella sperimentazione e dei dati relativi alla valutazione del rischio Slc inseriti nel tempo dalle aziende del settore sanitario nella dedicata piattaforma Inail online, è stato messo a punto, in collaborazione con il Dipartimento di psicologia di Sapienza Università di Roma, un sistema di calcolo dei risultati della Lista di controllo integrata e soglie di rischio tarate al contesto sanitario sia per il Questionario strumento indicatore che per le misure integrative. È importante sottolineare che la contestualizzazione al settore sanitario riguarda specificatamente:

1. Unità locale socio-sanitaria di Verona, Istituti fisioterapici ospedalieri di Roma, Azienda ospedaliero-universitaria di Bologna Policlinico Sant'Orsola-Malpighi, Azienda ospedaliero universitaria ospedali riuniti di Ancona.
2. Ospedali Riuniti di Ancona: 3.647 lavoratori, 58 gruppi omogenei; Azienda sanitaria locale Torino 3: 3.099 lavoratori, 64 gruppi omogenei; Azienda socio-sanitaria territoriale di Cremona: 2681 lavoratori, 46 gruppi omogenei

- l'integrazione degli strumenti di valutazione e le relative modalità di calcolo;
- l'adattamento delle fasce di rischio;
- la contestualizzazione lessicale delle spiegazioni degli indicatori e degli esempi di intervento.

Il percorso metodologico, nelle sue fasi e negli approcci che lo caratterizzano, rimane pertanto il medesimo e si rimanda alla consultazione del manuale Inail (2017) per la sua corretta ed efficace applicazione.

GLI STRUMENTI DI VALUTAZIONE INTEGRATI

La Lista di controllo contestualizzata al settore sanitario

Per la valutazione preliminare, si è partiti dall'analisi della Lista di controllo originaria per procedere con l'integrazione di indicatori aggiuntivi riferibili ad aspetti da investigare nel settore sanitario. Sono stati aggiunti nuovi indicatori sia negli Eventi sentinella che nelle aree di Contenuto e di Contesto del lavoro.

Relativamente agli Eventi sentinella, in aggiunta ai dieci indicatori standard contenuti nella Lista di controllo originaria, sono stati introdotti sei indicatori aggiuntivi (Tabella 1).

Tabella 1		Gli Eventi sentinella integrati nel modulo contestualizzato	
Indicatori standard		Indicatori modulo contestualizzato	
1. Indici infortunistici		I. Mortalità dei pazienti	
2. Assenze per malattia		II. Denunce dell'utenza	
3. Assenze dal lavoro		III. Aggressioni da parte dell'utenza	
4. Ferie non godute		IV. Trasferimenti interni del personale gestiti dall'amministrazione	
5. Trasferimenti richiesti dal personale		V. Presenza di lavoratori precari	
6. Rotazione del personale (usciti/entrati)		VI. Presenza di lavoratori acquisiti da strutture esterne (es. cooperative, lavoro somministrato...)	
7. Procedimenti, sanzioni disciplinari			
8. Richieste visite mediche straordinarie medico competente			
9. Segnalazioni formalizzate di lamentele dei lavoratori all'azienda o al medico competente			
10. Istanze giudiziarie per licenziamento/ demansionamento/ molestie morali e/o sessuali			

(Inail - Dipartimento di medicina, epidemiologia, igiene del lavoro e ambientale, 2022)

Riguardo alle aree di Contenuto e di Contesto del lavoro, sono state integrate 3 dimensioni già presenti nella Lista di controllo originale, con sette indicatori oggettivi e/o verificabili che descrivono aspetti potenzialmente in grado di contribuire al rischio Slc nel settore sanitario. In particolare, nell'area Contenuto del lavoro la dimensione Orario di lavoro è stato integrata con due indicatori aggiuntivi; mentre nell'area Contesto del lavoro, le dimensioni Funzione e cultura organizzativa e Rapporti interpersonali sul lavoro sono state integrate rispettivamente con tre e due indicatori (Tabella 2).

Tabella 2 Gli indicatori integrati per le aree di Contenuto e Contesto del lavoro nel modulo contestualizzato	
Area Contenuto del lavoro	Indicatori integrati
Ambiente di lavoro e attrezzature	
Pianificazione dei compiti	
Ritmo di lavoro	
Orario di lavoro	VII Sono presenti reperibilità notturne e/o festive. VIII È previsto un momento ed uno spazio dedicato al passaggio di consegne da un turno all'altro.
Area Contesto del lavoro	Indicatori integrati
Funzione e cultura organizzativa	IX Sono presenti procedure di affiancamento/addestramento per i nuovi arrivati. X Presenza di un'analisi periodica del fabbisogno formativo del personale. XI I cambiamenti nell'organizzazione del lavoro fanno riferimento a chiari criteri aziendali.
Ruolo	
Evoluzione di carriera	
Autonomia decisionale/Controllo	
Rapporti interpersonali sul lavoro	XII Presenza di procedure per la risoluzione dei conflitti in azienda. XIII Presenza di procedure/protocolli per la gestione dei conflitti con i pazienti/ familiari.
Interfaccia casa-lavoro	

(Inail - Dipartimento di medicina, epidemiologia, igiene del lavoro e ambientale, 2022)

In aggiunta alle modifiche descritte, la Lista di controllo è stata arricchita di una guida introduttiva alla compilazione, di formule specifiche di calcolo per ognuno degli Eventi sentinella proposti, nonché di spiegazioni contestualizzate a livello lessicale ed esempi per ogni indicatore delle aree di Contenuto e Contesto del lavoro.

Il Questionario strumento indicatore e le dimensioni integrative

La valutazione approfondita per il settore sanitario prevede una parte “standard”, che comprende i 35 item del Questionario strumento indicatore Management Standard ed una seconda parte per la misura dei rischi specifici del settore (Tabella 3). Gli strumenti contestualizzati prevedono due versioni, una per il personale sanitario (30 item) ed una per il personale amministrativo (15 item).

Tabella 3 Misure dei rischi specifici introdotti in valutazione approfondita per il settore sanitario		
Dimensione	Scala di risposta	Riferimento bibliografico
Conflitto casa-lavoro	1-5	Grzywacz et al. (2006)
Carico emotivo	1-5	Kristensen et al. (2005)
Dissonanza emotiva	1-5	Consiglio (2014)
Aspetti ergonomici del lavoro	1-5	EU-OSHA (2014)
Giustizia procedurale	1-5	Niehoff e Moorman (1993)
Violenza sul lavoro	1-5	Einarsen et al. (2009)
Integrazione con il team	1-5	Consiglio et al. (2014)
Interazione con i pazienti	1-5	Dormann e Zapf (2004)

(Inail - Dipartimento di medicina, epidemiologia, igiene del lavoro e ambientale, 2022)

Il sistema di calcolo delle soglie di rischio

Lo sviluppo degli strumenti contestualizzati al settore sanitario ha previsto l'aggiornamento del sistema di calcolo dei punteggi e delle soglie di rischio corrispondenti.

Per la Lista di controllo contestualizzata sono state aggiornate le soglie di rischio mantenendo il criterio distributivo adottato nella Lista di controllo per il percorso metodologico Inail. Per gli strumenti offerti per la valutazione approfondita si è proceduto con la contestualizzazione e il ricalcolo delle soglie di rischio delle singole dimensioni. Il punto di forza del Questionario strumento indicatore infatti risiede nella possibilità di analizzare i risultati rispetto a valori soglia di riferimento (cut-off) tarati su ampi campioni di lavoratori per permettere l'identificazione dei livelli di rischio per ognuna delle 7 dimensioni investigate. Sono state, pertanto, calcolate le soglie di rischio specifiche per il settore sanitario per le dimensioni del Questionario strumento indicatore, grazie al patrimonio di dati contenuto nella piattaforma online Slc Inail. Inoltre, sono state sviluppate le soglie di rischio specifiche per le dimensioni contestualizzate, grazie ai risultati della sperimentazione effettuata. I nuovi cut-off permettono la reale lettura dei risultati ancorandoli a popolazioni di riferimento del contesto sanitario, attraverso l'identificazione di soglie al di sotto delle quali l'azienda sanitaria deve prestare particolare attenzione ed individuare ed attuare interventi di miglioramento.

Nelle more del rilascio, nei prossimi mesi, del software online di correzione che sarà fruibile attraverso l'inserimento dei dati nella piattaforma Slc online – versione sanitario, le aziende che utilizzeranno gli strumenti di valutazione del modulo contestualizzato al settore sanitario potranno:

- per la Lista di controllo, riferirsi al documento fornito tra gli strumenti allegati al presente monografico ed intitolato "Scheda per la compilazione dei punteggi della Lista di controllo per il settore sanitario", con il supporto di un file Excel offline per i calcoli degli Eventi sentinella;
- per il Questionario strumento indicatore e per le dimensioni aggiuntive del modulo contestualizzato, contattare i ricercatori dell'Inail all'indirizzo di posta elettronica (modulosanitario.slc@inail.it) che provvederanno alla correzione dei risultati e all'invio dei report.

STRUMENTI AGGIUNTIVI PER LA GESTIONE DEL RISCHIO

Per favorire il passaggio dalla fase di valutazione del rischio a quella di individuazione delle misure correttive, finalizzate alla gestione dei fattori di rischio emersi, sono stati sviluppati ulteriori strumenti ad uso delle aziende sanitarie. Il percorso metodologico identifica la tecnica del focus group quale tecnica utile a favorire l'individuazione di interventi correttivi specifici sulla base delle criticità emerse attraverso un approccio partecipativo (Inail, 2017). A tal proposito sono state sviluppate delle "Schede di supporto alla conduzione del focus group per l'approfondimento dei risultati della valutazione del rischio (sia preliminare che approfondita) e la proposta di azioni di intervento". Tali schede, corredate da istruzioni operative e da esempi di intervento, hanno l'obiettivo di guidare la raccolta delle informazioni attraverso il coinvolgimento diretto dei lavoratori per approfondire ed integrare i risultati emersi al fine di individuare le azioni di correzione/miglioramento e prevenzione più adeguate. Inoltre, sono corredate da sezioni specifiche per favorire un approfondimento su aspetti critici connessi ai cambiamenti nell'organizzazione del lavoro determinati a seguito dell'emergenza Covid-19.

Un'ulteriore risorsa proposta e allegata al presente monografico è la "Scheda di supporto al Gruppo di gestione per l'identificazione degli interventi correttivi e/o preventivi". Tale scheda consente di sistematizzare i risultati emersi e può risultare particolarmente utile nelle aziende di grandi dimensioni, necessariamente articolate in un elevato numero di gruppi omogenei. L'obiettivo è favorire il Gruppo di gestione nell'individuazione delle azioni correttive e degli interventi di miglioramento sulla base di alcuni criteri specifici, utili a comprenderne la reale fattibilità. La scheda include infatti una serie di aspetti (priorità d'intervento, misure di prevenzione già in essere, risorse necessarie, tempi di attuazione etc.) da considerare per ognuna delle criticità riscontrate, consentendo di delineare una visione di insieme sui possibili interventi da adottare e quindi consentire al Gruppo di gestione di identificare le azioni principali da realizzare sulla base della loro pertinenza e della concreta possibilità di implementazione.

RINGRAZIAMENTI

Un particolare ringraziamento va ai referenti dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Ospedali Riuniti di Ancona, dell'Azienda Sanitaria Locale di Collegno e Pinerolo Torino 3, dell'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale di Cremona e l'U.O.C. Servizio Prevenzione e Protezione e l'U.O.S. Gestione dei rischi per la salute e dei rischi trasversali, promozione del benessere e contrasto al disagio lavorativo dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna, che hanno favorito e veicolato la realizzazione della sperimentazione degli strumenti contestualizzati nelle rispettive strutture di appartenenza. Inoltre, si ringrazia il prof. Claudio Barbaranelli del Dipartimento di Psicologia di Sapienza Università di Roma e il suo gruppo di ricerca per il supporto nella definizione delle soglie di rischio degli strumenti di valutazione.

APPENDICE 1

LISTA DI CONTROLLO INTEGRATA PER LA FASE DI VALUTAZIONE PRELIMINARE IN AZIENDE APPARTENENTI AL SETTORE SANITARIO

Breve guida introduttiva alla compilazione della Lista di controllo

Principi da rispettare nella valutazione preliminare

Nel settore sanitario, e in generale per tutti i comparti produttivi, la valutazione preliminare deve essere attuata in modo sistematico e deve rispettare, in aderenza alle indicazioni normative, alcuni principi base che garantiscano la corretta esecuzione e quindi l'efficacia della valutazione:

- creazione di Gruppi omogenei secondo criteri chiari e definiti che tengano conto della complessità organizzativa e/o delle differenti mansioni dei lavoratori;
- adeguata rappresentatività dei componenti del Gruppo di gestione della valutazione in relazione alle diverse componenti aziendali (es. dirigenti, preposti, Rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza e/o lavoratori);
- scelta per il supporto alla compilazione della Lista di controllo, di lavoratori rappresentanti del Gruppo omogeneo sufficientemente esperti in relazione alle condizioni organizzative, ambientali e relazionali (reparti, uffici, ambulatori, etc.). Evitare ad esempio lavoratori appena assunti o appena trasferiti nel Gruppo omogeneo oggetto di valutazione;
- le risposte ai singoli indicatori vanno ancorate il più possibile a riscontri documentali o comunque verificabili, sia per gli Eventi sentinella, sia in relazione ai fattori di Contenuto e Contesto del lavoro;
- per i fattori di Contenuto e Contesto del lavoro, va considerata sia l'esistenza di condizioni di lavoro potenzialmente stressogene, sia le eventuali misure preventive già adottate (e riportarle nelle annotazioni, se esistenti).

Il coinvolgimento dei lavoratori nella valutazione preliminare

Secondo quanto riportato nelle indicazioni della Commissione consultiva, la partecipazione dei Rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza e/o di lavoratori è richiesta in relazione ai fattori di Contesto e Contenuto del lavoro, ove "occorre sentire i lavoratori, o un campione rappresentativo di questi, e/o i loro rispettivi Rls/RLst". Nell'ottica dell'approccio partecipativo alla base del percorso metodologico Inail, si suggerisce tuttavia un coinvolgimento dei lavoratori (diretto o attraverso i loro Rls/RLst) sin dalle prime fasi del percorso.

In qualità di rappresentanti dei Gruppi omogenei, i lavoratori coinvolti dal Gruppo di gestione della valutazione nella compilazione della Lista di controllo devono conoscere la realtà organizzativa e/o raccogliere le informazioni dai propri colleghi. Ai fini della corretta compilazione della Lista di controllo è importante che i lavoratori siano sentiti durante la fase di compilazione e non dopo. Il contributo dei lavoratori deve essere chiaramente riportato nella Lista di controllo. In caso di disaccordo sulle risposte ai singoli indicatori, le eventuali posizioni discordanti, quando adeguatamente motivate, devono essere documentate e riportate nelle annotazioni. L'esistenza di valutazioni divergenti tra parte datoriale e lavoratori, infatti, può costituire motivo di ricorso a metodi di valutazione approfondita.

Cos'è la Lista di controllo e come va compilata

La Lista di controllo è uno strumento organizzativo e osservazionale che viene utilizzato per raccogliere elementi oggettivi e/o verificabili da considerarsi quali possibili segnali e indicatori di situazioni di Stress lavoro-correlato (Slc). È uno strumento "a valenza collettiva" che prende in considerazione Gruppi omogenei di lavoratori.

Le risposte agli indicatori non si basano sulla percezione dei singoli, ma devono riflettere la reale condizione osservata per il Gruppo omogeneo considerato. Per tale motivo deve essere possibile verificare ogni elemento valutato, devono essere esplicitate eventuali diverse posizioni motivate e indicate misure di prevenzione già adottate. È errato utilizzare la Lista di controllo come un questionario, ovvero somministrarla per la compilazione ai singoli lavoratori. La sua compilazione deve essere il frutto di una discussione di gruppo in cui le risposte vengano ancorate il più possibile a dati oggettivi o comunque verificabili, anche con l'ausilio di documentazione a supporto.

Per una corretta valutazione è vincolante valutare tutte e tre le famiglie di fattori e rispondere a tutti gli indicatori presenti. È errato modificare la Lista di controllo, eliminando uno o più indicatori o modificandone il contenuto. Adattare la valutazione alla propria realtà, infatti, non significa modificare strumenti di valutazione riconosciuti e validati, bensì attribuire alle singole voci un significato coerente con le specifiche caratteristiche dell'azienda.

L'uso delle annotazioni

Nelle annotazioni devono essere indicati, per ciascun parametro considerato, i dati con le relative fonti che consentono di conferire il carattere di autenticità e oggettività alla valutazione effettuata.

- Per ciascun Evento sentinella devono essere indicati i dati e i relativi documenti aziendali concernenti gli infortuni sul lavoro, le assenze per malattia, il turn-over del personale, le segnalazioni del medico competente, etc.
- Per ogni indicatore dei fattori di Contenuto e Contesto del lavoro devono essere indicati eventuali documenti aziendali o elementi facilmente verificabili che attestino le risposte fornite, nonché eventuali misure preventive già predisposte dall'azienda.
- Nelle annotazioni devono essere riportate anche le osservazioni degli RIs e/o dei lavoratori sentiti in fase di valutazione, soprattutto se discordanti con le conclusioni espresse dal Gruppo di gestione della valutazione.

La documentazione di supporto

- La documentazione necessaria a illustrare le condizioni aziendali organizzative, ambientali e relazionali, deve essere sempre disponibile per eventuali verifiche e accertamenti.

CATEGORIA

FONTI DOCUMENTALI UTILI

EVENTI SENTINELLA

Registro infortuni, verbali ispezioni interne, Libro unico del lavoro, elaborato statistico buste paga, tabulario ferie, festività, permessi, straordinari, provvedimenti disciplinari, verbali di conciliazione, verbali riunione periodica, richieste di trasferimento, comunicazioni dei lavoratori, etc.

NOTA: in ogni caso, quando non è possibile reperire tutti i dati, non è possibile omettere l'indicatore, modificando di conseguenza il sistema complessivo di attribuzione del punteggio nella Lista di controllo, ma considerare il dato come "invariato", cioè non migliorato, né peggiorato (attribuendo il valore 1 all'indicatore che non è possibile calcolare), ed attivare da quel momento la raccolta dei dati specifica per consentirne il corretto monitoraggio nel tempo.

FATTORI DI CONTENUTO DEL LAVORO

Orario settimanale medio, giorni lavorativi settimanali, archivio turni lavorativi, lavoro notturno e comunicazioni al personale.
Manuale modello organizzativo e di gestione, se disponibile, etc.

FATTORI DI CONTESTO DEL LAVORO

Contratto collettivo nazionale di lavoro applicato in azienda, organigramma e ciclo lavorativo, verbali di informazione, formazione e addestramento, report dei capi reparto/ufficio, segnalazioni dei lavoratori, etc.

CALCOLO DEI PUNTEGGI E RILEVAZIONE DEI LIVELLI DI RISCHIO

Per le modalità di calcolo dei punteggi delle singole dimensioni e le aree di Contesto e Contenuto del lavoro e per il calcolo e la lettura del punteggio finale consultare la "Scheda per la compilazione dei punteggi della Lista di controllo per il settore sanitario".

LA LISTA DI CONTROLLO CONTESTUALIZZATA AL SETTORE SANITARIO

PARTE A - AREA EVENTI SENTINELLA

L'area degli Eventi sentinella si compone di 10 indicatori oggettivi standard più 6 indicatori contestualizzati al settore sanitario che rappresentano alcuni dei segnali potenzialmente riconducibili allo Slc. Per la valutazione di tutti gli indicatori (ad esclusione del n. 9 e del n. 10 della parte standard e del n. V e del n. VI della parte contestualizzata) è stato adottato il criterio temporale, che permette all'azienda di verificare il loro andamento nel corso degli ultimi tre anni: diminuito, inalterato o aumentato. Per ottenere il dato sull'andamento è necessario confrontare il valore dell'ultimo anno con quello medio degli ultimi 3 anni, seguendo, caso per caso, le formule per il calcolo riportate al di sotto di ogni singolo indicatore.

Per agevolare l'esecuzione delle formule, viene messo a disposizione dell'azienda un foglio di calcolo Excel, disponibile all'interno della Piattaforma Inail e utilizzabile offline, nel quale è possibile inserire i dati grezzi degli Eventi sentinella e verificare i risultati dei singoli indicatori da riportare sulla Lista di controllo.

Una volta effettuato il calcolo si segna con la X la risposta e si riporta il valore nella casella punteggio.

Esempio di assegnazione delle risposte					
N.	Indicatore	Diminuito	Inalterato (*)	Aumentato	Punteggio
1	% indici infortunistici	0 ☐	1 ☐	4 ☒	4
Note					

(*) Nel caso in cui dal calcolo risulti un andamento pari a 0, il Gruppo di gestione dovrà contrassegnare con una X la casella Diminuito invece di Inalterato. Infatti, se ad esempio l'azienda ha avuto 0 infortuni negli ultimi 3 anni, la situazione inalterata indica in realtà una condizione non ulteriormente migliorabile; motivo per cui la risposta va posta su diminuito.

Nel caso degli indicatori 9 e 10 è necessario indicare soltanto la presenza/assenza di quanto richiesto. Nel caso degli indicatori V e VI va indicata la classe di frequenza percentuale corrispondente all'interno del Gruppo omogeneo.

NOME AZIENDA _____

NOME GRUPPO OMOGENEO _____

NUMERO TOTALE DI LAVORATORI DEL GRUPPO OMOGENEO _____

DATA COMPILAZIONE _____

N.	Indicatore	Diminuito	Inalterato (*)	Aumentato	Punteggio
1	% indici infortunistici	0 ☐	1 ☐	4 ☐	...
Note					

n° infortuni sul lavoro ultimo anno
_____ x 100
n° lavoratori ultimo anno

**diminuito, inalterato,
aumentato** rispetto a:

n° infortuni sul lavoro ultimi 3 anni
_____ x 100
n° lavoratori ultimi 3 anni

Risultato ultimo anno: _____%

Risultato triennio: _____%

Numeratore: è dato dal numero di infortuni di tutti i lavoratori del Gruppo omogeneo avvenuti nell'intervallo di tempo considerato. Si conta il numero di eventi infortunistici, e non i giorni di assenza, includendo anche gli infortuni 'in itinere' in caso di lavoro a turni.
Denominatore: è dato dal numero di lavoratori del Gruppo omogeneo. In caso di variazioni nell'arco dell'anno si utilizza la media tra il numero di lavoratori al 1 gennaio e quelli al 31 dicembre.

N.	Indicatore	Diminuito	Inalterato (*)	Aumentato	Punteggio
2	% assenze per malattia	0 ☐	1 ☐	4 ☐	...
Note					

$$\frac{\text{n° giorni di assenza ultimo anno}}{\text{n° lavoratori ultimo anno}} \times 100$$

diminuito, inalterato, aumentato rispetto a:

$$\frac{\text{n° giorni di assenza ultimi 3 anni}}{\text{n° lavoratori ultimi 3 anni}} \times 100$$

Risultato ultimo anno: _____%

Risultato triennio: _____%

Sono esclusi: i giorni di assenza per maternità e allattamento, in quanto non si configurano come malattia.

Numeratore: è dato dal numero di giorni di assenza dal lavoro per malattia di tutti i lavoratori del Gruppo omogeneo nell'intervallo di tempo considerato.

Denominatore: è dato dal numero di lavoratori del Gruppo omogeneo. In caso di variazioni nell'arco dell'anno si utilizza la media tra il numero di lavoratori al 1 gennaio e quelli al 31 dicembre.

N.	Indicatore	Diminuito	Inalterato (*)	Aumentato	Punteggio
3	% assenze dal lavoro	0 ☐	1 ☐	4 ☐	...
Note					

$$\frac{\text{n° ore perse dal lavoro ultimo anno}}{\text{n° ore di lavoro da contratto ultimo anno}} \times 100$$

diminuito, inalterato, aumentato rispetto a:

$$\frac{\text{n° ore perse dal lavoro ultimi 3 anni}}{\text{n° ore di lavoro da contratto ultimi 3 anni}} \times 100$$

Risultato ultimo anno: _____%

Risultato triennio: _____%

Assenze dal lavoro da considerare: es. malattia figlio, periodi di aspettativa per motivi personali, assenze ingiustificate, mancato rispetto dell'orario minimo di lavoro per ritardi, uscite anticipate, etc.

Non sono da considerare assenze quelle previste per lo sviluppo delle competenze (es. formazione), quelle legate ad agitazioni di carattere sindacale e/o ad assemblee autorizzate, quelle relative alla maternità e all'allattamento.

Numeratore: è dato dal numero totale di ore lavorative perse dai lavoratori del Gruppo omogeneo nell'intervallo di tempo considerato.

Denominatore: è dato dal numero di ore lavorabili da tutti i lavoratori del Gruppo omogeneo.

N.	Indicatore	Diminuito	Inalterato (*)	Aumentato	Punteggio
4	% ferie non godute	0 ☐	1 ☐	4 ☐	...
Note					

n° giorni di ferie non goduti ultimo anno
_____ x 100

n° giorni di ferie contrattualmente
previsti e maturati ultimo anno

Risultato ultimo anno: _____%

**diminuito,
inalterato,
aumentato**
rispetto a:

n° giorni di ferie non goduti ultimi 3 anni
_____ x 100

n° giorni di ferie contrattualmente
previsti e maturati ultimi 3 anni

Risultato triennio: _____%

Ferie non godute: intese come il numero di giorni di ferie effettivamente maturati, non goduti e che non possono essere più utilizzati in quanto trascorso il periodo previsto dalla legge per la loro fruizione.

Numeratore: è dato dal numero di giorni di ferie non goduti da tutti i lavoratori del Gruppo omogeneo nell'intervallo di tempo considerato, indipendentemente dall'anno solare in cui le ferie sono maturate.

Denominatore: è dato dal numero di giorni di ferie previsti per tutti i lavoratori del Gruppo omogeneo fino ad un massimale di quelle maturate.

N.	Indicatore	Diminuito	Inalterato (*)	Aumentato	Punteggio
5	% trasferimenti interni richiesti dal personale	0 ☐	1 ☐	4 ☐	...
Note					

n° trasferimenti richiesti ultimo anno
_____ x 100

n° lavoratori ultimo anno

Risultato ultimo anno: _____%

**diminuito,
inalterato,
aumentato**
rispetto a:

n° trasferimenti richiesti ultimi 3 anni
_____ x 100

n° lavoratori ultimi 3 anni

Risultato triennio: _____%

Numeratore: è dato dal numero di domande di trasferimento [accolte e non accolte] presentate dai lavoratori del Gruppo omogeneo nell'intervallo di tempo considerato.

Denominatore: è dato dal numero di lavoratori del Gruppo omogeneo. In caso di variazioni nell'arco dell'anno si utilizza la media tra il numero di lavoratori al 1 gennaio e quelli al 31 dicembre.

N.	Indicatore	Diminuito	Inalterato (*)	Aumentato	Punteggio
6	% rotazione del personale (usciti/entrati)	0 ☐	1 ☐	4 ☐	...
Note					

$$\frac{\text{n° usciti + entrati ultimo anno}}{\text{n° lavoratori ultimo anno}} \times 100$$

diminuito, inalterato, aumentato rispetto a:

$$\frac{\text{n° usciti + entrati ultimi 3 anni}}{\text{n° lavoratori ultimi 3 anni}} \times 100$$

Risultato ultimo anno: _____%

Risultato triennio: _____%

L'indicatore descrive il fenomeno del turnover e misura i movimenti effettuati dai lavoratori in termini di entrata e uscita, anche nel caso in cui uno stesso lavoratore dovesse assentarsi e rientrare [ad esempio: personale comandato] nell'arco dello stesso anno.

Numeratore: è dato dal numero di entrati + il numero di usciti nel/dal Gruppo omogeneo nell'intervallo di tempo considerato.

Denominatore: è dato dal numero di lavoratori del Gruppo omogeneo. In caso di variazioni nell'arco dell'anno si utilizza la media tra il numero di lavoratori al 1 gennaio e quelli al 31 dicembre.

N.	Indicatore	Diminuito	Inalterato (*)	Aumentato	Punteggio
7	% procedimenti, sanzioni disciplinari	0 ☐	1 ☐	4 ☐	...
Note					

$$\frac{\text{n° procedimenti ultimo anno}}{\text{n° lavoratori ultimo anno}} \times 100$$

diminuito, inalterato, aumentato rispetto a:

$$\frac{\text{n° procedimenti ultimi 3 anni}}{\text{n° lavoratori ultimi 3 anni}} \times 100$$

Risultato ultimo anno: _____%

Risultato triennio: _____%

Numeratore: è dato dal numero di provvedimenti disciplinari presi dall'azienda a diversi livelli nei confronti dei lavoratori del Gruppo omogeneo nell'intervallo di tempo considerato.

Denominatore: è dato dal numero di lavoratori del Gruppo omogeneo. In caso di variazioni nell'arco dell'anno si utilizza la media tra il numero di lavoratori al 1 gennaio e quelli al 31 dicembre.

N.	Indicatore	Diminuito	Inalterato (*)	Aumentato	Punteggio
8	% richieste visite mediche straordinarie medico competente	0 ☐	1 ☐	4 ☐	...
Note					

n° visite mediche straordinarie ultimo anno
_____ x 100
n° lavoratori ultimo anno

Risultato ultimo anno: _____%

**diminuito,
inalterato,
aumentato**
rispetto a:

n° visite mediche straordinarie ultimi 3 anni
_____ x 100
n° lavoratori ultimi 3 anni

Risultato triennio: _____%

Numeratore: è dato dal numero di richieste di visita medica ex art. 41 comma 2 lettera c) del d.lgs 81/2008 e s.m.i., presentate dai lavoratori del Gruppo omogeneo nell'intervallo di tempo considerato.

Denominatore: è dato dal numero di lavoratori del Gruppo omogeneo. In caso di variazioni nell'arco dell'anno si utilizza la media tra il numero di lavoratori al 1 gennaio e quelli al 31 dicembre.

N.	Indicatore	No	Sì	Punteggio
9	Segnalazioni formalizzate di lamentele dei lavoratori all'azienda o al medico competente	No ☐ 0	Sì ☐ 4	...
Note				

Questo indicatore non prevede il calcolo di un indice di frequenza, né il raffronto con gli anni precedenti. Descrive un fenomeno che è direttamente connesso a situazioni di disagio lavorativo di tipo psicosociale per cui è interessante valutarne la presenza/assenza.

N.	Indicatore	No	Sì	Punteggio
10	Istanze giudiziarie per licenziamento/ demansionamento/ molestie morali e/o sessuali	No ☐ 0	Sì ☐ 4	...
Note				

Questo indicatore non prevede il calcolo di un indice di frequenza, né il raffronto con gli anni precedenti. Descrive un fenomeno che è direttamente connesso a situazioni di disagio lavorativo di tipo psicosociale per cui è interessante valutarne la presenza/assenza.

N.	Indicatore	Diminuito	Inalterato (*)	Aumentato	Non applicabile (**)	Punteggio
I	% mortalità dei pazienti	0 ☐	1 ☐	4 ☐	0 ☐	...
Note						

$$\frac{\text{n° decessi dei pazienti ultimo anno}}{\text{n° ricoveri ultimo anno}} \times 100$$

Risultato ultimo anno: _____%

diminuito,
inalterato,
aumentato
rispetto a:

$$\frac{\text{n° decessi dei pazienti ultimi 3 anni}}{\text{n° ricoveri ultimi 3 anni}} \times 100$$

Risultato triennio: _____%

L'indicatore fa riferimento al numero di decessi dei pazienti avvenuti nella partizione organizzativa di cui fa parte il Gruppo omogeneo, se non coincide con il gruppo stesso.

Numeratore: è dato dal numero di decessi di pazienti avvenuti nella partizione organizzativa di cui fa parte il Gruppo omogeneo, se non coincide con il gruppo stesso, nell'intervallo di tempo considerato.

Denominatore: è dato dal numero di ricoveri pazienti avvenuti nella partizione organizzativa di cui fa parte il Gruppo omogeneo nell'intervallo di tempo considerato.

****Quando l'indicatore può risultare non applicabile?** In caso di partizioni organizzative in cui, per ragioni strutturali, non è presente mortalità dei pazienti (esempio reparti amministrativi, reparti senza degenza etc.)

N.	Indicatore	Diminuito	Inalterato (*)	Aumentato	Non applicabile (**)	Punteggio
II	% denunce dell'utenza	0 ☐	1 ☐	4 ☐	0 ☐	...
Note						

$$\frac{\text{n° denunce ultimo anno}}{\text{n° lavoratori ultimo anno}} \times 100$$

Risultato ultimo anno: _____%

diminuito,
inalterato,
aumentato
rispetto a:

$$\frac{\text{n° denunce ultimi 3 anni}}{\text{n° lavoratori ultimi 3 anni}} \times 100$$

Risultato triennio: _____%

L'indicatore fa riferimento al numero di denunce ricevute dai lavoratori della partizione organizzativa di cui fa parte il Gruppo omogeneo, se non coincide con il gruppo stesso.

Numeratore: è dato dal numero di denunce da parte degli utenti avvenute nella partizione organizzativa di cui fa parte il Gruppo omogeneo, se non coincide con il gruppo stesso, nell'intervallo di tempo considerato.

Denominatore: è dato dal numero di lavoratori del Gruppo omogeneo. In caso di variazioni nell'arco dell'anno si utilizza la media tra il numero di lavoratori al 1 gennaio e quelli al 31 dicembre.

****Quando l'indicatore può risultare non applicabile?** In caso di partizioni organizzative in cui, per ragioni strutturali, non è presente alcun rapporto con l'utenza e non sussista quindi possibilità di denuncia.

N.	Indicatore	Diminuito	Inalterato (*)	Aumentato	Non applicabile (**)	Punteggio
III	% aggressioni da parte dell'utenza	0 ☐	1 ☐	4 ☐	0 ☐	...
Note						

$\frac{\text{n° aggressioni ultimo anno}}{\text{n° lavoratori ultimo anno}} \times 100$	diminuito, inalterato, aumentato rispetto a:	$\frac{\text{n° aggressioni ultimi 3 anni}}{\text{n° lavoratori ultimi 3 anni}} \times 100$
Risultato ultimo anno: _____% 		Risultato triennio: _____%

L'indicatore fa riferimento al numero di aggressioni registrate nella partizione organizzativa di cui fa parte il Gruppo omogeneo, se non coincide con il gruppo stesso, per cui esista della documentazione specifica (es. aggressioni che hanno previsto l'intervento della vigilanza).

Numeratore: è dato dal numero di aggressioni registrate nella partizione organizzativa di cui fa parte il Gruppo omogeneo, se non coincide con il gruppo stesso, nell'intervallo di tempo considerato.

Denominatore: è dato dal numero di lavoratori del Gruppo omogeneo. In caso di variazioni nell'arco dell'anno si utilizza la media tra il numero di lavoratori al 1 gennaio e quelli al 31 dicembre.

**Quando l'indicatore può risultare non applicabile? In caso di partizioni organizzative in cui, per ragioni strutturali, non è presente alcun rapporto con l'utenza e non sussista quindi possibilità di aggressione.

N.	Indicatore	Diminuito	Inalterato (*)	Aumentato	Non applicabile (**)	Punteggio
IV	% trasferimenti interni del personale gestiti dall'amministrazione	0 ☐	1 ☐	4 ☐	0 ☐	...
Note						

$\frac{\text{n° trasferimenti assegnati ultimo anno}}{\text{n° lavoratori ultimo anno}} \times 100$	diminuito, inalterato, aumentato rispetto a:	$\frac{\text{n° trasferimenti assegnati ultimi 3 anni}}{\text{n° lavoratori ultimi 3 anni}} \times 100$
Risultato ultimo anno: _____% 		Risultato triennio: _____%

L'indicatore fa riferimento al numero di trasferimenti interni del personale del Gruppo omogeneo che non prevedono una richiesta del lavoratore, ma piuttosto vengono decisi e gestiti in autonomia dall'amministrazione.

Numeratore: è dato dal numero di trasferimenti interni del personale del Gruppo omogeneo decisi e gestiti dall'amministrazione.

Denominatore: è dato dal numero di lavoratori del Gruppo omogeneo. In caso di variazioni nell'arco dell'anno si utilizza la media tra il numero di lavoratori al 1 gennaio e quelli al 31 dicembre.

**Quando l'indicatore può risultare non applicabile? In caso di partizioni organizzative in cui, per ragioni strutturali, non sono previsti trasferimenti interni gestiti dall'amministrazione.

N.	Indicatore	< 25%	Dal 25% al 50%	> 50%	Punteggio
V	Presenza di lavoratori precari	0 ☐	1 ☐	4 ☐	...
Note					

Lavoratori precari rispetto al numero totale dei componenti del Gruppo omogeneo : _____ %

Rientrano tutte le tipologie contrattuali presenti, ad eccezione dell'indeterminato e del determinato, che sono contemplate nella valutazione del rischio ai sensi del d.lgs 81/08 e s.m.i.

Per rispondere all'indicatore è necessario calcolare quale percentuale i lavoratori precari rappresentano nel Gruppo omogeneo e segnare il punteggio corrispondente al range di riferimento. Infine, specificare la percentuale di precari rispetto al totale dei lavoratori del Gruppo omogeneo nel campo apposito. Questa percentuale è utile per comprendere in quale misura si applicano gli Eventi sentinella al Gruppo omogeneo, in quanto alcuni degli indicatori contemplati non sempre sono registrati per il personale precario (es. assenze per malattia).

N.	Indicatore	< 25%	Dal 25% al 50%	> 50%	Punteggio
VI	Presenza di lavoratori assunti da strutture esterne	0 ☐	1 ☐	4 ☐	...
Note					

Lavoratori assunti da strutture esterne rispetto al totale componenti del Gruppo omogeneo: _____ %

Rientrano i lavoratori di cooperative, agenzie di somministrazione di lavoro.

Per rispondere all'indicatore è necessario calcolare quale percentuale i lavoratori assunti da strutture esterne rappresentano nel Gruppo omogeneo e segnare il punteggio corrispondente al range di riferimento. Va inoltre specificata la percentuale di lavoratori assunti da strutture esterne rispetto al totale dei lavoratori del Gruppo omogeneo nel campo apposito, in quanto questa tipologia di personale non rientra nella valutazione effettuata dal Datore di lavoro della struttura sanitaria, pur operando nella medesima struttura/partizione organizzativa del Gruppo omogeneo di riferimento.

PARTE B - AREE CONTENUTO E CONTESTO DEL LAVORO

NOME AZIENDA

NOME GRUPPO OMOGENEO

NUMERO TOTALE DI LAVORATORI DEL GRUPPO OMOGENEO _____

DATA COMPILAZIONE					

PARTECIPANTI ALLA COMPILAZIONE:

[illegible]

Area Contenuto del lavoro

L'area Contenuto del lavoro è composta di 4 dimensioni che riguardano aspetti connessi all'ambiente di lavoro ed attrezzature di lavoro, alla pianificazione dei compiti, ai carichi e ritmi di lavoro e all'orario di lavoro.

Per quanto riguarda l'integrazione relativa al settore sociosanitario, la dimensione "Orario di lavoro" è stata integrata con due indicatori aggiuntivi "Sono presenti reperibilità notturne e/o festive" ed "È previsto un momento ed uno spazio dedicato al passaggio di consegne da un turno all'altro".

Per la compilazione degli indicatori, si segna con la X la risposta concordata dal Gruppo di gestione e si riporta nella casella "Punteggio" il valore corrispondente alla risposta. È necessario fare sempre attenzione al punteggio indicato nella casella contrassegnata. Nell'esempio sotto riportato la risposta No al primo indicatore assegna il punteggio 1 mentre la risposta No al terzo indicatore assegna il punteggio 0.

Esempio di assegnazione delle risposte					
N.	Indicatore	Sì	No	Punteggio	Note
1	...	0	1 x	1	
2	...	1 x	0	1	
3	...	1	0 x	0	

Lista di controllo - Area Contenuto del lavoro

Ambiente di lavoro ed attrezzature di lavoro

La dimensione fa riferimento alle caratteristiche fisiche dell'ambiente di lavoro, a problemi inerenti all'affidabilità, alla disponibilità, all'idoneità, alla manutenzione o alla riparazione di strutture e attrezzature di lavoro.

I dati di riferimento per la compilazione degli indicatori di questa dimensione sono di per sé oggettivi e possono essere compilati dal Gruppo di valutazione facendo riferimento al documento di valutazione dei rischi (Dvr) di ogni azienda.

ATTENZIONE! Nel caso in cui aspetti da valutare in questa dimensione riguardino solo una parte di lavoratori del Gruppo omogeneo, si consiglia di appuntarne in nota la percentuale.

N.	Indicatore	Sì	No	Punteggio	Note
1	Esposizione a rumore sup. al secondo livello d'azione	1 ☐	0 ☐	...	
	LEX > 85 dB(A) e ppeak > 140 Pa (137 dB(C) riferito a 20 µPa)				
2	Inadeguato confort acustico (ambiente non industriale)	1 ☐	0 ☐	...	
	Fonti di rumore estraneo alle normali attività di ufficio. Ambienti rumorosi.				
3	Rischio cancerogeno/ chimico non irrilevante	1 ☐	0 ☐	...	
	Esposizione a rischio cancerogeno. Esposizione a rischio chimico NON basso per la sicurezza o NON irrilevante per la salute dei lavoratori.				
4	Microclima adeguato	0 ☐	1 ☐	...	
	Aria condizionata, riscaldamento, assenza di stress termico.				
5	Adeguato illuminamento con particolare riguardo alle attività ad elevato impegno visivo (Vdt, lavori fini, etc.)	0 ☐	1 ☐	...	
	Buona luce naturale ma con possibilità di schermatura, regolare ed efficiente impianto di luce artificiale.				
6	Rischio movimentazione manuale dei carichi	1 ☐	0 ☐	...	
	Attività che espone a movimentazione manuale dei carichi con Lifting Index > 1 (ove applicabile).				
7	Disponibilità adeguati e confortevoli Dpi	0 ☐	1 ☐	...	Se non previsti segnare Sì
	Presenza di Dpi idonei rispetto alla lavorazione effettuata.				
8	Lavoro a rischio di aggressione fisica/lavoro solitario	1 ☐	0 ☐	...	
	Lavoro notturno, solitario, con rischio di aggressione fisica da parte dell'utenza.				

9	Segnaletica di sicurezza chiara, immediata e pertinente ai rischi	0 ☐	1 ☐	...	
	Presenza di segnaletica di sicurezza adeguata ai rischi.				
10	Esposizione a vibrazione superiore al valore d'azione giornaliero	1 ☐	0 ☐	...	
	a) per le vibrazioni trasmesse al sistema mano-braccio: 2,5 m/s ² b) per le vibrazioni trasmesse al corpo intero: 0,5 m/s ²				
11	Adeguata manutenzione macchine ed attrezzature	0 ☐	1 ☐	...	
	Presenza di manutenzione periodica. Libretto di manutenzione per le attrezzature.				
12	Esposizione a radiazioni ionizzanti e/o non ionizzanti	1 ☐	0 ☐	...	
13	Esposizione a rischio biologico	1 ☐	0 ☐	...	
	Esposizione deliberata o potenziale ad agenti biologici.				

Pianificazione dei compiti

La dimensione descrive quelle situazioni in cui si verifica la mancata corrispondenza tra le risorse umane e strumentali disponibili e lo svolgimento delle attività, l'esecuzione dei compiti assegnati e delle prestazioni. Inoltre verifica la presenza di cicli di lavoro brevi, lavoro frammentato e caratterizzato da incertezza.

N.	Indicatore	Sì	No	Punteggio	Note
14	Il lavoro subisce frequenti interruzioni	1 ☐	0 ☐	...	
	Il lavoratore viene distratto frequentemente e deve interrompere il proprio compito per: telefonate, interferenze da parte dei pazienti e/o dei familiari anche oltre l'orario di visita e/o di apertura al pubblico, improvviso o non programmato utilizzo degli spazi per altre attività che hanno la priorità.				
15	Adeguatezza delle risorse strumentali necessarie allo svolgimento dei compiti	0 ☐	1 ☐	...	
	Il lavoratore ha a disposizione strumenti adeguati al raggiungimento del proprio compito nei tempi prefissati (es. attrezzature mediche, dispositivi e prodotti medico chirurgici, computer/software, stampanti, fotocopiatrici etc.)				
16	È presente un lavoro caratterizzato da alta monotonia	1 ☐	0 ☐	...	
	Il lavoro è ripetitivo e non prevede l'alternanza con altri compiti o attività che richiedono diverso livello di attenzione.				
17	Lo svolgimento della mansione richiede di eseguire più compiti contemporaneamente	1 ☐	0 ☐	...	
	Il normale svolgimento del compito prevede la gestione in parallelo di due o più attività. Lo svolgimento di una funzione può richiedere interruzione e successiva ripresa dell'altra.				
18	Chiara definizione dei compiti	0 ☐	1 ☐	...	
	Esiste un documento/procedura per la descrizione chiara del compito di ogni lavoratore. Ogni lavoratore è posto nelle condizioni di conoscere il proprio compito e quello dei colleghi la cui funzione è strettamente collegata (es. job description, affiancamento, etc.)				
19	Adeguatezza delle risorse umane necessarie allo svolgimento dei compiti	0 ☐	1 ☐	...	
	Il numero e le competenze dei lavoratori sono adeguati rispetto ai compiti ed alle richieste attese (es. numero del personale infermieristico/sanitario proporzionale ai posti letto del reparto). Sono stati sostituiti adeguatamente i lavoratori fuoriusciti dal reparto/ufficio con altri di pari funzione.				

Carico di lavoro - Ritmo di lavoro

Tale dimensione descrive le condizioni di sovraccarico o sottocarico di lavoro nonché la mancanza di controllo sul ritmo di lavoro e la presenza di alti livelli di pressione temporale. La pressione è intesa come carico fisico ma anche cognitivo, dovuto alla necessità di prendere decisioni rapide e di avere responsabilità nei confronti di terzi, impianti e produzioni.

N.	Indicatore	Sì	No	Punteggio	Note
20	I lavoratori hanno autonomia nella esecuzione dei compiti	0 ☐	1 ☐	...	
	I lavoratori possono decidere il carico di lavoro nel tempo assegnato.				
21	Ci sono frequenti variazioni imprevedibili della quantità di lavoro	1 ☐	0 ☐	...	
	La maggior parte dell'attività dipende da altro o altri (es. emergenze, trattamenti e terapie) quindi non è possibile pianificare il carico di lavoro.				
22	Vi è assenza di attività per lunghi periodi nel turno lavorativo	1 ☐	0 ☐	...	
	Vi sono "tempi morti" estesi e ripetuti durante il turno lavorativo e non è previsto un compito secondario da svolgere nei tempi di attesa (es. guardie etc.)				
23	È presente un lavoro caratterizzato da alta ripetitività	1 ☐	0 ☐	...	
	Lavori con compiti ciclici che comportano l'esecuzione dello stesso movimento (o breve insieme di movimenti) degli arti superiori a distanza di pochi secondi oppure la ripetizione di un ciclo di movimenti per più di 2 volte al minuto per almeno 2 ore complessive nel turno lavorativo senza un adeguato periodo di recupero oltre 60 minuti (es. attività ripetitive del personale tecnico e fisioterapisti o attività di "data entry" tipico del personale amministrativo e di ricerca).				
24	Il ritmo lavorativo per l'esecuzione del compito è prefissato	1 ☐	0 ☐	...	
	Esiste un tempo predeterminato per ogni prestazione, terapia o compito a cui occorre conformarsi.				
25	Il lavoratore non può agire sul ritmo della macchina	1 ☐	0 ☐	...	
	Tutte le situazioni in cui si lavora secondo ritmi imposti da macchine (es. attrezzatura chirurgica, diagnostica, terapeutica).				
26	I lavoratori devono prendere decisioni rapide	1 ☐	0 ☐	...	
	I lavoratori hanno un carico di responsabilità quando devono prendere decisioni rapide e non possono confrontarsi o chiedere indicazioni al diretto superiore, dirigente o preposto.				
27	Lavoro con utilizzo di macchine ed attrezzature ad alto rischio	1 ☐	0 ☐	...	
	Riferimento all'allegato IV della Direttiva 2006/42/CE				
28	Lavoro con elevata responsabilità per terzi, impianti e produzione	1 ☐	0 ☐	...	
	I lavoratori eseguono compiti di responsabilità la cui errata esecuzione può danneggiare l'azienda, i pazienti e/o il territorio.				

Orario di lavoro

La dimensione include lavoro a turni, orari di lavoro rigidi, imprevedibili o eccessivamente lunghi in maniera reiterata nel tempo che possono anche alterare i ritmi sociali del lavoratore.

Per il riadattamento al settore socio-sanitario, sono stati inclusi aspetti relativi alla turnazione notturna e/o festiva e alla presenza di momenti dedicati al passaggio di consegne da un turno all'altro.

N.	Indicatore	Sì	No	Punteggio	Note
29	È presente regolarmente un orario lavorativo superiore alle 8 ore	1 ☐	0 ☐	...	
	Il lavoratore prolunga frequentemente (più volte alla settimana) il proprio orario di lavoro per esigenze connesse al turno o alle prestazioni. L'indicatore fa riferimento alla soglia di 8 ore in quanto tipologia di orario maggiormente diffusa nel lavoro dipendente. Nei casi in cui tale valore soglia non è applicabile (caso frequente nel sociosanitario), fare riferimento alla tipologia di orario prevista da contratto.				
30	Viene abitualmente svolto lavoro straordinario	1 ☐	0 ☐	...	
	Il personale lavora complessivamente un numero di ore maggiori di quante previste dal contratto e senza poterle recuperare.				
31	È presente orario di lavoro rigido (non flessibile)	1 ☐	0 ☐	...	
	Non c'è flessibilità nell'orario di entrata/uscita in azienda.				
32	La programmazione dell'orario varia frequentemente	1 ☐	0 ☐	...	
	La programmazione dell'orario di lavoro non è stabile in quanto spesso sono richiesti cambiamenti senza una pianificazione regolare.				
33	Le pause di lavoro sono chiaramente definite	0 ☐	1 ☐	...	
	I tempi per le pause fisiologiche sono prefissati o flessibili, ma in ogni caso usufruibili.				
34	È presente il lavoro a turni	1 ☐	0 ☐	...	
	Abituale lavoro su turni come previsto dalla normativa vigente e da contratto collettivo nazionale della sanità.				
35	È abituale il lavoro a turni notturni	1 ☐	0 ☐	...	
	Abituale lavoro notturno come da contratto collettivo nazionale della sanità.				
36	È presente il turno notturno fisso o a rotazione	1 ☐	0 ☐	...	
	È previsto lavoro notturno fisso o a frequente rotazione (alternanza mattina - pomeriggio - notte).				
VII	Sono presenti reperibilità notturne e/o festive	1 ☐	0 ☐	...	
	Il personale ha un orario di lavoro che prevede normale o frequente reperibilità notturna e/o nei giorni festivi.				
VIII	È previsto un momento ed uno spazio dedicato al passaggio di consegne da un turno all'altro	0 ☐	1 ☐	...	
	Esiste una procedura standardizzata per effettuare il passaggio di consegne delle attività lavorative da un turno all'altro.				

Area Contesto del lavoro

L'area Contesto del lavoro è composta di 6 dimensioni di indicatori che comprendono i flussi comunicativi, il ruolo nell'organizzazione, il grado di partecipazione, l'interfaccia casa/lavoro, etc. Di seguito viene riportata la descrizione di ogni singola dimensione e delle indicazioni utili alla corretta compilazione dei diversi indicatori.

Per quanto riguarda l'integrazione relativa al settore sociosanitario, la dimensione "Funzione e cultura organizzativa" è stata integrata con tre indicatori aggiuntivi "Sono presenti procedure di affiancamento/ addestramento per i nuovi arrivati"; "Presenza di un'analisi periodica del fabbisogno formativo del personale"; "I cambiamenti nell'organizzazione del lavoro fanno riferimento a chiari criteri aziendali". Inoltre, la dimensione "Rapporti interpersonali sul lavoro" è stata integrata con due indicatori: "Presenza di procedure per la risoluzione dei conflitti in azienda" e "Presenza di procedure/protocolli per la gestione dei conflitti con i pazienti/familiari".

Per la compilazione degli indicatori seguire le medesime istruzioni riportate per l'area Contenuto del lavoro.

Lista di controllo - Area Contesto del lavoro					
Funzione e cultura organizzativa					
Nella dimensione sono racchiusi tutti gli indicatori relativi alla funzione e cultura organizzativa, quali mancata conoscenza della struttura organizzativa, mancata definizione di procedure e obiettivi organizzativi, scarsa o mal gestita comunicazione aziendale, scarsa attenzione per la risoluzione dei problemi e lo sviluppo del personale.					
N.	Indicatore	Sì	No	Punteggio	Note
37	Diffusione organigramma aziendale	0 ☐	1 ☐	...	
	L'organigramma è lo schema o rappresentazione grafico-descrittiva della struttura dell'azienda, delle funzioni e delle attività (es. disponibilità e diffusione dell'organigramma sul sito o intranet aziendale, circolare specifica etc.)				
38	Presenza di procedure aziendali	0 ☐	1 ☐	...	
	La procedura è un'indicazione formalizzata dei processi lavorativi dell'azienda e contiene le modalità che devono essere seguite nelle varie fasi di un'attività sia interna che interdipartimentale.				
39	Diffusione delle procedure aziendali ai lavoratori	0 ☐	1 ☐	...	
	È presente un piano di informazione e diffusione delle procedure ai lavoratori attraverso intranet, pubblicazioni aziendali, bacheche, corsi di formazione etc. anche in relazione a cambiamenti strutturali e/o organizzativi.				
40	Diffusione degli obiettivi aziendali ai lavoratori	0 ☐	1 ☐	...	
	Gli obiettivi aziendali a lungo e medio termine, come anche gli obiettivi di budget (che possono riguardare l'azienda o il singolo reparto), sono comunicati ai lavoratori attraverso documentazione specifica o riunioni di staff e in occasione della chiusura o apertura d'anno.				
41	Presenza di un sistema di gestione della sicurezza aziendale	0 ☐	1 ☐	...	
	Il Sistema di gestione della sicurezza (Sgs) definisce le modalità per individuare, all'interno della struttura organizzativa aziendale, le responsabilità, le procedure, i processi e le risorse per la realizzazione della politica aziendale di prevenzione, nel rispetto delle norme di salute e sicurezza vigenti.				
42	Presenza di un sistema di comunicazione aziendale (bacheca, internet, busta paga, volantini, etc.)	0 ☐	1 ☐	...	
	Presenza di sistemi di comunicazione aziendali che permettano di raggiungere tutti i lavoratori con informazioni di tipo operativo, organizzativo, gestionale (bacheca, intranet, mail, circolari, busta paga, volantini...)				
43	Effettuazione riunioni/incontri tra dirigenti e lavoratori	0 ☐	1 ☐	...	
	Presenza di momenti di comunicazione strutturati e periodici tra tutti i lavoratori ed i loro superiori diretti per comunicazione/ aggiornamento/ risoluzione di problemi, passaggio di consegne, etc.				

44	Presenza di un piano formativo per la crescita professionale dei lavoratori	0 ☐	1 ☐	...	
Esiste un progetto di formazione, per lo sviluppo/aggiornamento delle competenze professionali, accessibile a tutti i lavoratori, anche oltre alla formazione obbligatoria per legge.					
45	Presenza di momenti di comunicazione dell'azienda a tutto il personale	0 ☐	1 ☐	...	
Presenza di momenti di comunicazione e informazione del datore di lavoro e della direzione aziendale al personale (chiusura/apertura dell'anno...)					
46	Presenza di codice etico e/o di comportamento (esclusi codici disciplinari)	0 ☐	1 ☐	...	
Atto aziendale che indica l'esplicita volontà del datore di lavoro di contrastare condizioni di molestie, discriminazioni, conflitti.					
47	Identificazione di un referente per l'ascolto e la gestione dei casi di disagio lavorativo	0 ☐	1 ☐	...	
Esiste una persona o ufficio, identificato per le funzioni di ascolto e gestione delle condizioni di disagio al lavoro (es. Consigliere di fiducia, Psicologo, Sportello di ascolto, QuitLine, Comitato unico di garanzia, etc.)					
IX	Sono presenti procedure di affiancamento/ addestramento per i nuovi arrivati	0 ☐	1 ☐	...	
Esistono delle procedure o prassi formalizzate per l'addestramento di nuovi arrivati quali neoassunti, lavoratori appena trasferiti, etc., o che prevedono un loro affiancamento nel primo periodo di attività.					
X	Presenza di un'analisi periodica del fabbisogno formativo del personale	0 ☐	1 ☐	...	
Viene effettuata un'analisi periodica di fabbisogno formativo per la previsione e messa a punto di piani di formazione basati sulle reali necessità formative del personale.					
XI	I cambiamenti nell'organizzazione del lavoro fanno riferimento a chiari criteri aziendali	0 ☐	1 ☐	...	
Ogni cambiamento nell'organizzazione del lavoro, che sia richiesto dai lavoratori o definito dall'azienda (es. turni, trasferimenti, part-time) è regolamentato da criteri chiaramente definiti e noti.					

Ruolo nell'ambito dell'organizzazione

Tale dimensione descrive situazioni in cui non è chiaro il ruolo che rivestono i singoli lavoratori. Pertanto sono presenti condizioni di ambiguità, sovrapposizione e conflitto di ruoli.

N.	Indicatore	Sì	No	Punteggio	Note
48	I lavoratori conoscono la linea gerarchica aziendale	0 ☐	1 ☐	...	
	I lavoratori conoscono l'ordine in cui le decisioni sono prese e il potere decisionale delegato: il datore di lavoro, i primari, i dirigenti, i preposti.				
49	I ruoli sono chiaramente definiti	0 ☐	1 ☐	...	
	I lavoratori sono a conoscenza dell'attività che devono svolgere e del ruolo che esercitano nei confronti di colleghi e superiori.				
50	Vi è una sovrapposizione di ruoli differenti sulle stesse persone (capo turno/preposto/responsabile qualità, etc.)	1 ☐	0 ☐	...	
	Ci sono lavoratori che ricoprono più ruoli contemporaneamente.				
51	Accade di frequente che i dirigenti/preposti forniscano informazioni contrastanti circa il lavoro da svolgere	1 ☐	0 ☐	...	
	Si sono verificati errori o incomprensioni per mancata condivisione delle informazioni tra dirigenti e preposti o per confusione nella linea gerarchica aziendale.				

Evoluzione di carriera

La dimensione descrive condizioni in cui i criteri e le regole di progressione di carriera non esistono o non sono chiari e trasparenti. Rientrano nella dimensione anche l'incertezza lavorativa e lo scarso valore sociale attribuito al lavoro.

N.	Indicatore	Sì	No	Punteggio	Note
52	Sono definiti i criteri per l'avanzamento di carriera	0 ☐	1 ☐	...	
	Verificare quanto previsto nei contratti e negli accordi aziendali in riferimento alla progressione di carriera (es. tempi di assunzione, incarichi, passaggi di fascia etc.)				
	*Fornire indicazioni in nota se i criteri sono definiti ma non applicati (causa "tagli", assenza concorsi...)				
53	Esistono sistemi di valutazione dei dirigenti/capi in relazione alla corretta gestione del personale subordinato	0 ☐	1 ☐	...	
	I dirigenti sono valutati in merito alla loro capacità di gestione del personale in riferimento ad esempio alle assenze, richieste di trasferimento, conflitti, prestazioni e produttività etc.				
	*Fornire indicazioni nelle note sui criteri valutativi utilizzati				
54	Esistono sistemi di verifica del raggiungimento degli obiettivi di sicurezza	0 ☐	1 ☐	...	
	I dirigenti e i lavoratori sono valutati in merito all'utilizzo dei Dpi, utilizzo delle attrezzature mediche, rispetto delle regole della salute e sicurezza (es. fumo, prevenzione rischio biologico).				

Autonomia decisionale - Controllo del lavoro

La dimensione descrive le situazioni in cui si verifica scarsa o ridotta partecipazione al processo decisionale e la carenza di autonomia sulla pianificazione e svolgimento del proprio lavoro e/o prestazione.

N.	Indicatore	Sì	No	Punteggio	Note
55	Il lavoro dipende da compiti precedentemente svolti da altri	1 ☐	0 ☐	...	
	L'attività dei lavoratori dipende dai tempi e dalle modalità di consegna di altre strutture, reparti, laboratori/ambulatori.				
56	I lavoratori hanno sufficiente autonomia per l'esecuzione dei compiti	0 ☐	1 ☐	...	
	I lavoratori possono decidere, almeno in parte, l'ordine e/o le modalità di esecuzione del lavoro assegnato.				
57	I lavoratori hanno a disposizione le informazioni sulle decisioni aziendali relative al gruppo di lavoro	0 ☐	1 ☐	...	
	I lavoratori sono messi a conoscenza degli obiettivi e della funzione specifici che l'azienda attribuisce al gruppo di cui fanno parte e delle motivazioni sottostanti le decisioni che li riguardano.				
58	Sono predisposti strumenti di partecipazione decisionale dei lavoratori alle scelte aziendali	0 ☐	1 ☐	...	
	I lavoratori vengono consultati prima di assumere decisioni che riguardano il gruppo di appartenenza. Inoltre, i lavoratori possono fare proposte di miglioramento ai loro dirigenti.				
59	Sono presenti rigidi protocolli di supervisione sul lavoro svolto	1 ☐	0 ☐	...	
	Il lavoro viene controllato da altri, verificandone rigidamente tempi e risultati.				

Rapporti interpersonali sul lavoro

La dimensione indaga la possibilità di comunicazione con i superiori o dirigenti o l'eventuale presenza di rapporti limitati con i superiori, la presenza di conflitti interpersonali e la gestione di comportamenti prevaricatori o illeciti.

N.	Indicatore	Sì	No	Punteggio	Note
60	Possibilità di comunicare con i dirigenti di grado superiore da parte dei lavoratori	0 ☐	1 ☐	...	
	Ogni lavoratore ha la possibilità di comunicare con il proprio dirigente o diretto supervisore (es. momenti di incontro con giorni ed orari calendarizzati, disponibilità per colloqui telefonici o comunicazioni via email).				
61	Vengono gestiti eventuali comportamenti prevaricatori o illeciti da parte dei superiori e dei colleghi	0 ☐	1 ☐	...	
	In caso di comportamenti illeciti o prevaricatori del superiore o dei colleghi, il lavoratore ha la possibilità di riferirsi al datore di lavoro o ad una figura di riferimento individuata dall'azienda.				
62	Vi è la segnalazione frequente di conflitti / litigi	1 ☐	0 ☐	...	
	Ci sono diverse condizioni di conflitto tra i lavoratori che si trascinano da tempo e sono conosciute da tutti.				
XII	Presenza di procedure per la risoluzione dei conflitti in azienda	0 ☐	1 ☐	...	
	In presenza di conflitti tra lavoratori esistono delle procedure formalizzate da applicare per la risoluzione e la gestione degli stessi.				
XIII	Presenza di procedure/ protocolli per la gestione dei conflitti con i pazienti/ familiari	0 ☐	1 ☐	...	
	Quando si verificano conflitti con i pazienti/familiari dei pazienti (si intende sia aggressioni verbali che fisiche) ci si può avvalere di procedure/protocolli di intervento formalizzati e diffusi tra i lavoratori da applicare per la risoluzione e la gestione degli stessi.				

Interfaccia casa - lavoro

La dimensione racchiude indicatori che investigano la presenza di misure finalizzate a favorire la conciliazione tra il tempo di vita e di lavoro

N.	Indicatore	Sì	No	Punteggio	Note
63	Possibilità di effettuare la pausa pasto in luogo adeguato - mensa aziendale	0 ☐	1 ☐	...	
64	Possibilità di orario flessibile	0 ☐	1 ☐	...	
65	Possibilità di raggiungere il posto di lavoro con mezzi pubblici/navetta dell'impresa	0 ☐	1 ☐	...	
66	Possibilità di svolgere lavoro part-time verticale/ orizzontale	0 ☐	1 ☐	...	

Rispetto alle altre dimensioni della Lista di controllo questa dimensione ha metodo di attribuzione del punteggio totale differente, perché verifica la presenza di procedure messe in atto dall'azienda per prevenire/ridurre la possibilità di conflitto casa/lavoro. Di seguito si riportano le istruzioni da seguire:

- se il risultato finale è uguale a 0, nella tabella finale Contesto del lavoro si inserirà - 4;
- se il risultato finale è superiore a 0, nella tabella finale si inserirà 0.

APPENDICE 2

SCHEDA PER LA COMPILAZIONE DEI PUNTEGGI DELLA LISTA DI CONTROLLO PER IL SETTORE SANITARIO

Calcolo del punteggio di area degli Eventi sentinella

Ad ogni indicatore dell'area Eventi sentinella è associato un punteggio, ottenuto attraverso l'applicazione della rispettiva formula riportata nelle note esplicative della Lista di controllo. La somma dei punteggi ottenuti da tutti gli indicatori dell'area Eventi sentinella rappresenta un numero a cui verrà assegnato un punteggio secondo il seguente schema:

- Se il risultato del punteggio indicatori aziendali è compreso tra 0 e 16, si inserisce nella tabella finale il valore 0.
- Se il risultato del punteggio è compreso tra 17 e 32 si inserisce nella tabella finale il valore 6.
- Se il risultato del punteggio è compreso tra 33 e 64 si inserisce nella tabella finale il valore 16.

La Tabella 4 riporta in chiaro le fasce di rischio corrispondenti ai diversi valori assegnati.

Tabella 4 Fasce di rischio per il punteggio complessivo dell'area Eventi sentinella							
I - EVENTI SENTINELLA							
		FASCE DI RISCHIO					
		NON RILEVANTE		MEDIO		ALTO	
		da	a	da	a	da	a
PUNTEGGIO INDICATORI AZIENDALI		0	16	17	32	33	64
PUNTEGGIO AREA EVENTI SENTINELLA DA ASSEGNARE	(.....)	0		6		16	

Calcolo del punteggio complessivo dell'area Contenuto del lavoro

Una volta compilati tutti gli indicatori dell'area Contenuto del lavoro, per ottenere il punteggio complessivo di area è necessario compiere due passaggi.

1. Calcolare un punteggio complessivo normato per ciascuna dimensione (Ambiente di lavoro e attrezzature di lavoro, Pianificazione dei compiti, Carico di lavoro/ritmo di lavoro e Orario di lavoro) attraverso la seguente formula di calcolo:

Formula per il calcolo del punteggio delle singole dimensioni	
$\frac{\text{SOMMA DEI PUNTEGGI DEGLI INDICATORI DELLA DIMENSIONE}}{\text{NUMERO DEGLI INDICATORI DELLA DIMENSIONE}} \times 100$	

Ad esempio, se per la dimensione Pianificazione dei compiti (composta da 6 indicatori) si è ottenuto, a seguito della compilazione, un punteggio corrispondente a 3, si procede con il calcolo del punteggio complessivo di dimensione come segue:

$$\text{Pianificazione dei compiti: } (3/6) \times 100 = 50$$

La Tabella 5 riporta le fasce di rischio relative ai punteggi delle quattro dimensioni dell'area Contenuto del lavoro per la lettura dei risultati ottenuti dalla Lista di controllo.

Proseguendo con l'esempio precedente possiamo verificare dalla Tabella 5 che il punteggio di 50 ottenuto per la dimensione Pianificazione dei compiti corrisponde alla fascia di rischio medio.

Tabella 5		Fasce di rischio delle dimensioni dell’area Contenuto del lavoro					
II - AREA CONTENUTO DEL LAVORO							
DIMENSIONI	PUNTEGGI DIMENSIONI	FASCE DI RISCHIO					
		NON RILEVANTE		MEDIO		ALTO	
		da	a	da	a	da	a
Ambiente di lavoro e attrezzature di lavoro	(.....)	0	22	23	45	46	100
Pianificazione dei compiti	(.....)	0	49	50	82	83	100
Carico di lavoro - ritmo di lavoro	(.....)	0	32	33	55	56	100
Orario di lavoro	(.....)	0	39	40	60	61	100

2. Una volta calcolati i punteggi normati per ciascuna dimensione è possibile ottenere il risultato complessivo dell'area Contenuto del lavoro calcolandone la media con la seguente formula:

Formula per il calcolo del punteggio complessivo area Contenuto del lavoro	
$\frac{\text{SOMMA DEI PUNTEGGI DELLE DIMENSIONI}}{\text{NUMERO DELLE DIMENSIONI DELL'AREA CONTENUTO DEL LAVORO (N= 4)}}$	

La Tabella 6 riporta le fasce di rischio relative al punteggio complessivo dell'area Contenuto del lavoro per la lettura dei risultati.

Tabella 6		Fasce di rischio dell'area Contenuto del lavoro					
PUNTEGGIO AREA CONTENUTO	PUNTEGGIO MEDIO AREA	FASCE DI RISCHIO					
		NON RILEVANTE		MEDIO		ALTO	
		0	28	29	46	47	100

Ad esempio, se dal passaggio di calcolo 1 sono stati ottenuti i seguenti punteggi per le dimensioni dell'area Contenuto del lavoro:

Ambiente di lavoro e attrezzature di lavoro	(0)
Pianificazione dei compiti	(50)
Carico di lavoro - ritmo di lavoro	(11)
Orario di lavoro	(25)

Il risultato complessivo calcolato dell'area Contenuto del lavoro sarà $(0 + 50 + 11 + 25) / 4 = 22$, corrispondente, come da consultazione della Tabella 6, a livello di rischio non rilevante.

Calcolo del punteggio complessivo dell'area Contesto del lavoro

Una volta compilati tutti gli indicatori dell'area Contesto del lavoro, per ottenere il punteggio complessivo dell'area è necessario compiere due passaggi:

1. Calcolare un punteggio normato per ciascuna dimensione (ovvero Funzione e cultura organizzativa, Ruolo nell'ambito dell'organizzazione, Evoluzione della carriera, Autonomia decisionale/controllo del lavoro, Rapporti interpersonali sul lavoro) attraverso la seguente formula di calcolo:

Formula per il calcolo del punteggio delle singole dimensioni		
SOMMA DEI PUNTEGGI DEGLI INDICATORI DELLA DIMENSIONE		x 100
NUMERO DEGLI INDICATORI DELLA DIMENSIONE		

Ad esempio, se per la dimensione Ruolo nell'ambito dell'organizzazione (composta da 4 indicatori), dalla compilazione si è ottenuto un punteggio corrispondente a 3, si procede con il calcolo del punteggio normato di dimensione come segue:

$$\text{Ruolo nell'ambito dell'organizzazione: } (3 / 4) \times 100 = 75$$

Tale formula non va applicata alla dimensione Interfaccia casa lavoro – conciliazione vita/lavoro alla quale, come nella versione standard della Lista di controllo, va assegnato un punteggio che andrà poi a correggere il punteggio complessivo dell'area Contesto del lavoro. Pertanto, se la somma degli indicatori per questa dimensione, è uguale a 0 il punteggio di dimensione corrisponderà al valore -4, mentre se la somma degli indicatori è superiore a 0 corrisponderà al valore 0.

La Tabella 7 riporta le fasce di rischio relative ai punteggi delle 6 dimensioni dell'area Contesto del lavoro per la lettura dei risultati ottenuti.

Tabella 7		Fasce di rischio delle singole dimensioni dell’area Contesto del lavoro					
III - AREA CONTESTO DEL LAVORO							
DIMENSIONI	PUNTEGGI	FASCE DI RISCHIO					
		NON RILEVANTE		MEDIO		ALTO	
		da	a	da	a	da	a
Funzione e cultura organizzativa	(.....)	0	55	56	77	78	100
Ruolo nell’ambito dell’organizzazione	(.....)	0	49	50	74	75	100
Evoluzione della carriera	(.....)	0	66	67	99	100	
Autonomia decisionale controllo del lavoro	(.....)	0	59	60	79	80	100
Rapporti interpersonali sul lavoro	(.....)	0	40	41	70	71	100
Interfaccia casa lavoro conciliazione vita/lavoro*	(.....)*	*Se il punteggio dell’indicatore ‘Interfaccia casa lavoro’ è uguale a 0, inserire il valore -4. Se superiore a 0, inserire il valore 0					

Proseguendo con l'esempio possiamo verificare dalla Tabella 7 che il punteggio di 75 ottenuto per la dimensione Ruolo nell'ambito dell'organizzazione corrisponde alla fascia di rischio alto.

2. Una volta calcolati i punteggi per ciascuna dimensione è possibile ottenere il risultato complessivo di area calcolandone la media. Per l'area Contesto del lavoro è necessario calcolare la media di area sulla base delle prime 5 dimensioni e, successivamente, sottrarre il punteggio ottenuto nella dimensione Interfaccia casa lavoro – conciliazione vita/lavoro. Di seguito si riporta la formula di calcolo.

Formula per il calcolo del punteggio complessivo dell'area Contesto del lavoro	
$\frac{\text{SOMMA DEI PUNTEGGI DELLE SINGOLE DIMENSIONI}}{\text{NUMERO DELLE DIMENSIONI DELL'AREA CONTESTO DEL LAVORO (N=5)}} - \text{Interfaccia casa/lavoro}$	

La Tabella 8 riporta le fasce di rischio relative al punteggio complessivo dell'area Contesto del lavoro per la lettura dei risultati ottenuti.

Tabella 8		Fasce di rischio dell'area Contesto del lavoro					
	PUNTEGGIO MEDIO AREA	FASCE DI RISCHIO					
		NON RILEVANTE		MEDIO		ALTO	
PUNTEGGIO AREA CONTESTO	(.....)	0	40	41	59	60	100

Ad esempio, se sono stati ottenuti dal passaggio 1 i seguenti punteggi per le dimensioni dell'area Contesto del lavoro:

Funzione e cultura organizzativa	(36)
Ruolo nell'ambito dell'organizzazione	(25)
Evoluzione della carriera	(33)
Autonomia decisionale controllo del lavoro	(0)
Rapporti interpersonali sul lavoro	(0)
Interfaccia casa lavoro conciliazione vita/lavoro*	(-4)*

Il risultato complessivo calcolato dell'area Contesto del lavoro sarà $[(36 + 25 + 33 + 0 + 0) / 5] - 4 = 15$, corrispondente ad un livello di rischio non rilevante.

Calcolo del punteggio finale della Lista di controllo

I punteggi ottenuti nelle 3 aree vengono poi sommati (Tabella 9) consentendo così di identificare il totale del punteggio di rischio e quindi di verificare il posizionamento del Gruppo omogeneo/azienda nella Tabella dei livelli di rischio (Tabella 10).

Tabella 9		Calcolo del punteggio finale della Lista di controllo					
	PUNTEGGIO COMPLESSIVO	FASCE DI RISCHIO					
		NON RILEVANTE		MEDIO		ALTO	
		da	a	da	a	da	a
PUNTEGGIO AREA EVENTI SENTINELLA	(.....) +	0		6		16	
PUNTEGGIO AREA CONTENUTO	(.....) +	0	28	29	46	47	100
PUNTEGGIO AREA CONTESTO	(.....) =	0	40	41	59	60	100
PUNTEGGIO FINALE	(.....)	0	70	71	110	111	216

Tabella 10 Livelli di rischio complessivo della Lista di controllo			
CODICE COLORE	DA	A	Requisiti minimi sulla base delle indicazioni della Commissione
	0	70	L'analisi degli indicatori non evidenzia particolari condizioni organizzative che possono determinare la presenza di stress correlato al lavoro. Nel caso in cui la valutazione preliminare identifichi un 'rischio non rilevante', tale risultato va riportato nel Dvr e si dovrà prevedere un 'piano di monitoraggio', ad esempio anche attraverso un periodico controllo dell'andamento degli Eventi sentinella.
	71	110	L'analisi degli indicatori evidenzia condizioni organizzative che possono determinare la presenza di stress lavoro-correlato; vanno adottate azioni correttive e successivamente va verificata l'efficacia degli interventi stessi; in caso di inefficacia, si procede alla fase di valutazione approfondita. Per ogni condizione identificata con punteggio medio, si devono adottare adeguate azioni correttive (es. interventi organizzativi, tecnici, procedurali, comunicativi o formativi) riferite, in modo specifico, agli indicatori di contenuto e/o di contesto che presentano i valori di rischio più elevato. Successivamente va verificata, anche attraverso un monitoraggio effettuato con le stesse Liste di controllo, l'efficacia delle azioni correttive; se queste ultime risultano inefficaci, si passa alla valutazione approfondita.
	111	216	L'analisi degli indicatori evidenzia un livello di rischio stress lavoro-correlato alto, tale da richiedere il ricorso ad azioni correttive immediate. Vanno adottate azioni correttive corrispondenti alle criticità rilevate; successivamente va verificata l'efficacia degli interventi correttivi; in caso di inefficacia, si procede alla fase di valutazione approfondita. Per ogni condizione identificata con punteggio alto, riferito ad una singola area, si devono adottare adeguate azioni correttive (es. interventi organizzativi, tecnici, procedurali, comunicativi o formativi) riferite in modo specifico agli indicatori di contesto e/o di contenuto con i punteggi più a rischio.

Ad esempio, se sono stati ottenuti i seguenti punteggi nelle 3 aree:

PUNTEGGIO AREA EVENTI SENTINELLA	(16)
PUNTEGGIO AREA CONTENUTO	(13)
PUNTEGGIO AREA CONTESTO	(42)

Il punteggio finale della Lista di controllo calcolato sarà $(16 + 13 + 42) = 71$, corrispondente a un livello di rischio medio.

Si fa presente che oltre al punteggio finale, i punteggi di area e i punteggi delle singole dimensioni, a cui corrispondono specifici livelli di rischio, rappresentano una preziosa fonte di informazione per comprendere il profilo dell'azienda/ Gruppo omogeneo nonché per identificare ed implementare più efficaci interventi migliorativi e preventivi. La Lista di controllo può anche essere utilizzata per la verifica successiva dell'efficacia degli interventi correttivi.

APPENDICE 3

QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE APPROFONDATA DEL RISCHIO STRESS LAVORO- CORRELATO

VERSIONE PERSONALE SANITARIO

Nome del Gruppo Omogeneo _____

A. Genere: ☐ M ☐ F

B. Et : ☐ fino a 30 anni ☐ da 31 a 50 anni ☐ 51 anni e oltre

C. Nazionalit : ☐ italiana ☐ non italiana

D. Tipologia contrattuale:

☐ tempo indeterminato ☐ tempo determinato ☐ collaborazione ☐ lavoro interinale ☐ altro

E. Svolge lavoro a turni? ☐ S  ☐ No

F. Se s , che tipo di turni? ☐ solo diurni ☐ diurni e notturni

G. Da quanto tempo lavora in questa organizzazione?

☐ da 0 a 10 anni ☐ da 11 a 20 anni ☐ da 21 a 30 anni ☐ 31 anni e oltre

H. Da quanto tempo lavora in questo reparto/ufficio?

☐ da 0 a 10 anni ☐ da 11 a 20 anni ☐ da 21 a 30 anni ☐ 31 anni e oltre

Questionario strumento indicatore Inail

Per favore legga con attenzione le seguenti affermazioni relative al suo lavoro negli **ultimi 6 mesi**, ed indichi quanto frequentemente ha vissuto gli aspetti considerati utilizzando la scala sotto riportata.

		MAI	RARAMENTE	QUALCHE VOLTA	SPESSE	SEMPRE
1	Ho chiaro cosa ci si aspetta da me al lavoro	☐	☐	☐	☐	☐
2	Posso decidere quando fare una pausa	☐	☐	☐	☐	☐
3	Le richieste di lavoro che mi vengono fatte da varie persone/uffici sono difficili da combinare	☐	☐	☐	☐	☐
4	So come svolgere il mio lavoro	☐	☐	☐	☐	☐
5	Sono soggetto a molestie personali sotto forma di parole o comportamenti scortesi	☐	☐	☐	☐	☐
6	Ho scadenze irraggiungibili	☐	☐	☐	☐	☐
7	Se il lavoro diventa difficile, posso contare sull'aiuto dei miei colleghi	☐	☐	☐	☐	☐
8	Ricevo informazioni di supporto che mi aiutano nel lavoro che svolgo	☐	☐	☐	☐	☐
9	Devo lavorare molto intensamente	☐	☐	☐	☐	☐
10	Ho voce in capitolo nel decidere la velocità con la quale svolgere il mio lavoro	☐	☐	☐	☐	☐
11	Ho chiari i miei compiti e le mie responsabilità	☐	☐	☐	☐	☐
12	Devo trascurare alcuni compiti perché ho troppo da fare	☐	☐	☐	☐	☐
13	Mi sono chiari gli obiettivi e i traguardi del mio reparto/ufficio	☐	☐	☐	☐	☐
14	Ci sono attriti o conflitti fra i colleghi	☐	☐	☐	☐	☐
15	Ho libertà di scelta nel decidere come svolgere il mio lavoro	☐	☐	☐	☐	☐
16	Non ho la possibilità di prendere sufficienti pause	☐	☐	☐	☐	☐

		MAI	RARAMENTE	QUALCHE VOLTA	SPESSO	SEMPRE
17	Capisco in che modo il mio lavoro si inserisce negli obiettivi generali dell'organizzazione	☐	☐	☐	☐	☐
18	Ricevo pressioni per lavorare oltre l'orario	☐	☐	☐	☐	☐
19	Ho libertà di scelta nel decidere cosa fare al lavoro	☐	☐	☐	☐	☐
20	Devo svolgere il mio lavoro molto velocemente	☐	☐	☐	☐	☐
21	Al lavoro sono soggetto a prepotenze e vessazioni	☐	☐	☐	☐	☐
22	Ho scadenze temporali impossibili da rispettare	☐	☐	☐	☐	☐
23	Posso fare affidamento sul mio capo nel caso avessi problemi di lavoro	☐	☐	☐	☐	☐

Per favore legga con attenzione le seguenti affermazioni relative al suo lavoro negli **ultimi 6 mesi**, ed indichi quanto è in accordo utilizzando la scala sotto riportata.

		FORTEMENTE IN DISACCORDO	IN DISACCORDO	NÉ D'ACCORDO NÉ DISACCORDO	D'ACCORDO	FORTEMENTE IN ACCORDO
24	I colleghi mi danno l'aiuto e il supporto di cui ho bisogno	☐	☐	☐	☐	☐
25	Ho voce in capitolo su come svolgere il mio lavoro	☐	☐	☐	☐	☐
26	Ho sufficienti opportunità di chiedere spiegazioni ai dirigenti sui cambiamenti relativi al lavoro	☐	☐	☐	☐	☐
27	Al lavoro i miei colleghi mi dimostrano il rispetto che merito	☐	☐	☐	☐	☐
28	Il personale viene sempre consultato in merito ai cambiamenti nel lavoro	☐	☐	☐	☐	☐
29	Se qualcosa al lavoro mi ha disturbato o infastidito posso parlarne con il mio capo	☐	☐	☐	☐	☐
30	Il mio orario di lavoro può essere flessibile	☐	☐	☐	☐	☐
31	I colleghi sono disponibili ad ascoltare i miei problemi di lavoro	☐	☐	☐	☐	☐
32	Quando ci sono dei cambiamenti al lavoro, mi è chiaro che effetto avranno in pratica	☐	☐	☐	☐	☐

		FORTEMENTE IN DISACCORDO	IN DISACCORDO	NÉ D'ACCORDO NÉ DISACCORDO	D'ACCORDO	FORTEMENTE IN ACCORDO
33	Sono supportato in lavori emotivamente impegnativi	☐	☐	☐	☐	☐
34	Le relazioni sul luogo di lavoro sono tese	☐	☐	☐	☐	☐
35	Il mio capo mi incoraggia nel lavoro	☐	☐	☐	☐	☐

Modulo contestualizzato al settore sanitario

Per favore legga con attenzione le seguenti affermazioni relative al suo lavoro negli **ultimi 6 mesi**, ed indichi quanto è in accordo utilizzando la scala sotto riportata.

		FORTEMENTE IN DISACCORDO	IN DISACCORDO	NÉ D'ACCORDO NÉ DISACCORDO	D'ACCORDO	FORTEMENTE IN ACCORDO
36	Sul lavoro mi capita di dover manifestare emozioni diverse da quelle che sto provando	☐	☐	☐	☐	☐
37	Il mio lavoro è emotivamente molto impegnativo	☐	☐	☐	☐	☐
38	Il mio lavoro interferisce con le mie responsabilità a casa (ad es. prendersi cura dei figli, cucinare, pulire, fare la spesa, effettuare riparazioni/manutenzioni)	☐	☐	☐	☐	☐
39	Devo sollevare, spingere o tirare carichi pesanti (inclusi pazienti)	☐	☐	☐	☐	☐
40	Nel mio reparto/ufficio le decisioni lavorative (ad es. concernenti la distribuzione dei carichi di lavoro, le ferie) vengono prese in maniera imparziale	☐	☐	☐	☐	☐
41	Sul lavoro mi capita di non poter esprimere le emozioni che sto provando	☐	☐	☐	☐	☐
42	Il mio lavoro mi mette in situazioni particolarmente disturbanti dal punto di vista emotivo	☐	☐	☐	☐	☐
43	Il mio lavoro mi impedisce di passare con la mia famiglia il tempo che vorrei	☐	☐	☐	☐	☐
44	Devo tenere per lungo tempo posizioni scomode	☐	☐	☐	☐	☐
45	Nel mio reparto/ufficio vengono raccolte informazioni accurate e complete per prendere decisioni lavorative	☐	☐	☐	☐	☐

		FORTEMENTE IN DISACCORDO	IN DISACCORDO	NÉ D'ACCORDO NÉ DISACCORDO	D'ACCORDO	FORTEMENTE IN ACCORDO
46	Sul lavoro, anche se provo delle emozioni, devo mantenere un atteggiamento neutrale	☐	☐	☐	☐	☐
47	Il mio lavoro interferisce con la mia vita familiare	☐	☐	☐	☐	☐
48	Rimango in piedi per lungo tempo	☐	☐	☐	☐	☐
49	Nel mio reparto/ufficio ai lavoratori è permesso sollevare obiezioni in relazione alle decisioni lavorative prese	☐	☐	☐	☐	☐
50	Nel mio reparto/ufficio quando viene richiesto dai lavoratori, vengono chiarite le decisioni fornendo informazioni aggiuntive	☐	☐	☐	☐	☐
51	Ci si trova a lavorare con pazienti ostili	☐	☐	☐	☐	☐
52	Alcuni pazienti interrompono costantemente il nostro ritmo di lavoro	☐	☐	☐	☐	☐
53	Durante il lavoro sono oggetto di comportamenti intimidatori (minacce) da parte di pazienti/famigliari	☐	☐	☐	☐	☐
54	Dove lavoro c'è molta collaborazione tra medici, infermieri e altro personale dell'équipe	☐	☐	☐	☐	☐
55	Alcuni pazienti hanno sempre qualcosa da ridire	☐	☐	☐	☐	☐
56	I nostri pazienti non capiscono quando siamo molto occupati	☐	☐	☐	☐	☐
57	Durante il lavoro sono oggetto di violenza e maltrattamenti verbali da parte di pazienti/famigliari (ad es. mi urlano contro, sono bersaglio di attacchi di collera)	☐	☐	☐	☐	☐
58	Le diverse figure professionali che lavorano in équipe si coordinano per svolgere al meglio il lavoro	☐	☐	☐	☐	☐
59	I nostri pazienti credono di sapere tutto	☐	☐	☐	☐	☐
60	Alcuni pazienti pensano di essere più importanti di altri	☐	☐	☐	☐	☐
61	Durante il lavoro sono oggetto di violenza da parte di pazienti/famigliari	☐	☐	☐	☐	☐

		FORTEMENTE IN DISACCORDO	IN DISACCORDO	NÉ D'ACCORDO NÉ DISACCORDO	D'ACCORDO	FORTEMENTE IN ACCORDO
62	Medici, infermieri e altro personale dell'équipe cercano di integrarsi per il raggiungimento di obiettivi comuni	☐	☐	☐	☐	☐
63	I pazienti ci criticano sempre, senza riconoscere mai ciò che viene fatto bene	☐	☐	☐	☐	☐
64	Alcuni pazienti pretendono di avere un trattamento speciale	☐	☐	☐	☐	☐
65	Nel mio reparto/ufficio il lavoro d'équipe tra medici, infermieri e altro personale sanitario è considerato importante	☐	☐	☐	☐	☐

Nota sulla privacy

I dati raccolti saranno trattati in maniera strettamente confidenziale e nel rispetto del d.lgs. 101/2018 (Codice in materia di protezione dei dati personali).

Gli stessi dati saranno analizzati solo in forma aggregata ed utilizzati esclusivamente per finalità di ricerca scientifica e per ottemperare alla valutazione del rischio stress lavoro-correlato secondo requisiti di legge (d.lgs. 81/2008).

Grazie della collaborazione!

APPENDICE 4

QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE APPROFONDATA DEL RISCHIO STRESS LAVORO-CORRELATO.

VERSIONE PERSONALE AMMINISTRATIVO DEL SETTORE SANITARIO

Nome del Gruppo Omogeneo _____

A. Genere: ☐ M ☐ F

B. Et : ☐ fino a 30 anni ☐ da 31 a 50 anni ☐ 51 anni e oltre

C. Nazionalit : ☐ italiana ☐ non italiana

D. Tipologia contrattuale:

☐ tempo indeterminato ☐ tempo determinato ☐ collaborazione ☐ lavoro interinale ☐ altro

E. Svolge lavoro a turni? ☐ S  ☐ No

F. Se s , che tipo di turni? ☐ solo diurni ☐ diurni e notturni

G. Da quanto tempo lavora in questa organizzazione?

☐ da 0 a 10 anni ☐ da 11 a 20 anni ☐ da 21 a 30 anni ☐ 31 anni e oltre

H. Da quanto tempo lavora in questo reparto/ufficio?

☐ da 0 a 10 anni ☐ da 11 a 20 anni ☐ da 21 a 30 anni ☐ 31 anni e oltre

Questionario strumento indicatore Inail

Per favore legga con attenzione le seguenti affermazioni relative al suo lavoro negli **ultimi 6 mesi**, ed indichi quanto frequentemente ha vissuto gli aspetti considerati utilizzando la scala sotto riportata.

		MAI	RARAMENTE	QUALCHE VOLTA	SPESSE	SEMPRE
1	Ho chiaro cosa ci si aspetta da me al lavoro	☐	☐	☐	☐	☐
2	Posso decidere quando fare una pausa	☐	☐	☐	☐	☐
3	Le richieste di lavoro che mi vengono fatte da varie persone/uffici sono difficili da combinare	☐	☐	☐	☐	☐
4	So come svolgere il mio lavoro	☐	☐	☐	☐	☐
5	Sono soggetto a molestie personali sotto forma di parole o comportamenti scortesi	☐	☐	☐	☐	☐
6	Ho scadenze irraggiungibili	☐	☐	☐	☐	☐
7	Se il lavoro diventa difficile, posso contare sull'aiuto dei miei colleghi	☐	☐	☐	☐	☐
8	Ricevo informazioni di supporto che mi aiutano nel lavoro che svolgo	☐	☐	☐	☐	☐
9	Devo lavorare molto intensamente	☐	☐	☐	☐	☐
10	Ho voce in capitolo nel decidere la velocità con la quale svolgere il mio lavoro	☐	☐	☐	☐	☐
11	Ho chiari i miei compiti e le mie responsabilità	☐	☐	☐	☐	☐
12	Devo trascurare alcuni compiti perché ho troppo da fare	☐	☐	☐	☐	☐
13	Mi sono chiari gli obiettivi e i traguardi del mio reparto/ufficio	☐	☐	☐	☐	☐
14	Ci sono attriti o conflitti fra i colleghi	☐	☐	☐	☐	☐
15	Ho libertà di scelta nel decidere come svolgere il mio lavoro	☐	☐	☐	☐	☐
16	Non ho la possibilità di prendere sufficienti pause	☐	☐	☐	☐	☐

		MAI	RARAMENTE	QUALCHE VOLTA	SPESSO	SEMPRE
17	Capisco in che modo il mio lavoro si inserisce negli obiettivi generali dell'organizzazione	☐	☐	☐	☐	☐
18	Ricevo pressioni per lavorare oltre l'orario	☐	☐	☐	☐	☐
19	Ho libertà di scelta nel decidere cosa fare al lavoro	☐	☐	☐	☐	☐
20	Devo svolgere il mio lavoro molto velocemente	☐	☐	☐	☐	☐
21	Al lavoro sono soggetto a prepotenze e vessazioni	☐	☐	☐	☐	☐
22	Ho scadenze temporali impossibili da rispettare	☐	☐	☐	☐	☐
23	Posso fare affidamento sul mio capo nel caso avessi problemi di lavoro	☐	☐	☐	☐	☐

Per favore legga con attenzione le seguenti affermazioni relative al suo lavoro negli **ultimi 6 mesi**, ed indichi quanto è in accordo utilizzando la scala sotto riportata.

		FORTEMENTE IN DISACCORDO	IN DISACCORDO	NÉ D'ACCORDO NÉ DISACCORDO	D'ACCORDO	FORTEMENTE IN ACCORDO
24	I colleghi mi danno l'aiuto e il supporto di cui ho bisogno	☐	☐	☐	☐	☐
25	Ho voce in capitolo su come svolgere il mio lavoro	☐	☐	☐	☐	☐
26	Ho sufficienti opportunità di chiedere spiegazioni ai dirigenti sui cambiamenti relativi al lavoro	☐	☐	☐	☐	☐
27	Al lavoro i miei colleghi mi dimostrano il rispetto che merito	☐	☐	☐	☐	☐
28	Il personale viene sempre consultato in merito ai cambiamenti nel lavoro	☐	☐	☐	☐	☐
29	Se qualcosa al lavoro mi ha disturbato o infastidito posso parlarne con il mio capo	☐	☐	☐	☐	☐
30	Il mio orario di lavoro può essere flessibile	☐	☐	☐	☐	☐
31	I colleghi sono disponibili ad ascoltare i miei problemi di lavoro	☐	☐	☐	☐	☐
32	Quando ci sono dei cambiamenti al lavoro, mi è chiaro che effetto avranno in pratica	☐	☐	☐	☐	☐

		FORTEMENTE IN DISACCORDO	IN DISACCORDO	NÉ D'ACCORDO NÉ DISACCORDO	D'ACCORDO	FORTEMENTE IN ACCORDO
33	Sono supportato in lavori emotivamente impegnativi	☐	☐	☐	☐	☐
34	Le relazioni sul luogo di lavoro sono tese	☐	☐	☐	☐	☐
35	Il mio capo mi incoraggia nel lavoro	☐	☐	☐	☐	☐

Modulo contestualizzato al settore sanitario

Per favore legga con attenzione le seguenti affermazioni relative al suo lavoro negli **ultimi 6 mesi**, ed indichi quanto è in accordo utilizzando la scala sotto riportata.

		FORTEMENTE IN DISACCORDO	IN DISACCORDO	NÉ D'ACCORDO NÉ DISACCORDO	D'ACCORDO	FORTEMENTE IN ACCORDO
36	Sul lavoro mi capita di dover manifestare emozioni diverse da quelle che sto provando	☐	☐	☐	☐	☐
37	Il mio lavoro è emotivamente molto impegnativo	☐	☐	☐	☐	☐
38	Il mio lavoro interferisce con le mie responsabilità a casa (ad es. prendersi cura dei figli, cucinare, pulire, fare la spesa, effettuare riparazioni/manutenzioni)	☐	☐	☐	☐	☐
39	Devo sollevare, spingere o tirare carichi pesanti (inclusi pazienti)	☐	☐	☐	☐	☐
40	Nel mio reparto/ufficio le decisioni lavorative (ad es. concernenti la distribuzione dei carichi di lavoro, le ferie) vengono prese in maniera imparziale	☐	☐	☐	☐	☐
41	Sul lavoro mi capita di non poter esprimere le emozioni che sto provando	☐	☐	☐	☐	☐
42	Il mio lavoro mi mette in situazioni particolarmente disturbanti dal punto di vista emotivo	☐	☐	☐	☐	☐
43	Il mio lavoro mi impedisce di passare con la mia famiglia il tempo che vorrei	☐	☐	☐	☐	☐
44	Devo tenere per lungo tempo posizioni scomode	☐	☐	☐	☐	☐
45	Nel mio reparto/ufficio vengono raccolte informazioni accurate e complete per prendere decisioni lavorative	☐	☐	☐	☐	☐

		FORTEMENTE IN DISACCORDO	IN DISACCORDO	NÉ D'ACCORDO NÉ DISACCORDO	D'ACCORDO	FORTEMENTE IN ACCORDO
46	Sul lavoro, anche se provo delle emozioni, devo mantenere un atteggiamento neutrale	☐	☐	☐	☐	☐
47	Il mio lavoro interferisce con la mia vita familiare	☐	☐	☐	☐	☐
48	Rimango in piedi per lungo tempo	☐	☐	☐	☐	☐
49	Nel mio reparto/ufficio ai lavoratori è permesso sollevare obiezioni in relazione alle decisioni lavorative prese	☐	☐	☐	☐	☐
50	Nel mio reparto/ufficio, quando viene richiesto dai lavoratori, vengono chiarite le decisioni fornendo informazioni aggiuntive	☐	☐	☐	☐	☐

Nota sulla privacy

I dati raccolti saranno trattati in maniera strettamente confidenziale e nel rispetto del d.lgs. 101/2018 (Codice in materia di protezione dei dati personali).

Gli stessi dati saranno analizzati solo in forma aggregata ed utilizzati esclusivamente per finalità di ricerca scientifica e per ottemperare alla valutazione del rischio stress lavoro-correlato secondo requisiti di legge (d.lgs. 81/2008).

Grazie della collaborazione!

APPENDICE 5

SCHEDA DI SUPPORTO ALLA CONDUZIONE DEL FOCUS GROUP PER L'APPROFONDIMENTO DEI RISULTATI DELLA VALUTAZIONE PRELIMINARE E LA PROPOSTA DI AZIONI DI INTERVENTO

La presente scheda ha l'obiettivo di guidare la raccolta delle informazioni attraverso la conduzione di focus group con i lavoratori, mirati alla sistematizzazione dei risultati emersi dalla Lista di controllo per il settore sanitario per la valutazione preliminare del rischio stress lavoro-correlato. In particolare tale scheda permette di approfondire alcuni aspetti utili all'individuazione delle misure e azioni di correzione/miglioramento e prevenzione più adeguate, ma anche di raccogliere approfondimenti e aggiornamenti sui potenziali rischi emergenti connessi ai cambiamenti nell'organizzazione e gestione del lavoro intervenuti a seguito dell'emergenza Covid-19.

La compilazione è a cura del moderatore che dovrà guidare la discussione dei partecipanti e tradurre i loro contributi in proposte operative, seguendo le istruzioni di seguito. Per ulteriori approfondimenti sull'utilizzo del focus group è possibile consultare la "Guida all'adattamento metodologico del focus group nel processo di valutazione e gestione del rischio stress lavoro-correlato" fornita all'interno della piattaforma Inail.

Guida per la compilazione della scheda

Di seguito vengono fornite indicazioni utili alla compilazione della Scheda di supporto per la conduzione del focus group sulla base dei risultati della valutazione preliminare e ad indirizzare la conduzione dei focus group, da parte del moderatore, per l'individuazione delle proposte di intervento sia migliorative che correttive sulla base dei risultati della valutazione preliminare.

La tecnica del focus group può costituire uno strumento utile per le aziende sanitarie qualora si ritenga necessario approfondire i risultati emersi dalla valutazione del rischio, al fine di favorire l'individuazione degli interventi di gestione. Grazie al coinvolgimento diretto dei lavoratori previsto da tale tecnica, è possibile raccogliere sia ulteriori informazioni relative agli aspetti di organizzazione del lavoro che eventuali proposte di miglioramento e di risoluzione delle criticità riscontrate.

A tal proposito è opportuno che il focus group sia condotto da un componente del Gruppo di gestione (con adeguate competenze in tale tecnica), in quanto il conduttore deve essere a conoscenza in modo dettagliato di tutti i passaggi implementati nel processo di valutazione del rischio, in particolare, sia rispetto ai risultati emersi che agli aspetti specifici dell'organizzazione del lavoro risultati critici¹. Va in ogni caso precisato che quanto emerso dal focus group sarà poi analizzato nel dettaglio dal Gruppo di gestione al completo, al fine di valutare se le eventuali proposte migliorative/correttive possano concretamente essere prese in considerazione sulla base di alcuni criteri, quali la fattibilità e la specificità rispetto al problema riscontrato, la priorità di implementazione, la disponibilità di risorse e le tempistiche per l'attuazione (a tal proposito è stata sviluppata una scheda specifica per il Gruppo di gestione per favorire l'attività di identificazione degli interventi). Infine, la conduzione del focus group attraverso le indicazioni fornite e la scheda di supporto, permetterà anche l'aggiornamento delle criticità emerse in considerazione dei possibili cambiamenti intervenuti a seguito dell'emergenza Covid-19 che ha determinato modifiche nell'organizzazione e gestione del lavoro, da monitorare ai fini dei potenziali impatti sullo stress lavoro-correlato. A tal proposito, sulla base delle raccomandazioni degli organi internazionali e della letteratura scientifica di riferimento, nel documento è riportata una lista, non esaustiva, di aree di intervento specifiche dovute ai cambiamenti in atto a seguito dell'emergenza pandemica, nell'obiettivo di stimolare la riflessione sugli elementi chiave da considerare nella valutazione e gestione dei potenziali rischi emersi come conseguenza della pandemia Covid-19.

Le aree di intervento sono corredate da proposte di azioni correttive/migliorative utili ad affrontare i rischi. La lista dei possibili interventi ha in ogni caso carattere indicativo e non vuole essere esaustiva, in quanto ogni realtà organizzativa presenta le proprie peculiarità e specificità.

Si consiglia di utilizzare la presente guida durante la conduzione del focus group, di specificare ai componenti ogni volta la descrizione della dimensione oggetto di approfondimento e di fornire esempi di intervento proposti. L'obiettivo è quello di orientare il focus group nella giusta interpretazione dei risultati e favorire quindi la produzione delle proposte di intervento.

¹ Per ulteriori approfondimenti sull'adozione del focus group nel processo di valutazione e gestione del rischio stress lavoro-correlato si rimanda al manuale della specifica metodologia Inail ed alla Guida all'adattamento metodologico del focus group, consultabili online nella Piattaforma Inail per la valutazione e gestione dello stress lavoro-correlato.

SEZIONE I – RICOGNIZIONE DEI GRUPPI OMOGENEI COINVOLTI E DEI RISULTATI DELLA VALUTAZIONE

La **sezione I** è dedicata alla ricognizione dei Gruppi omogenei di appartenenza dei lavoratori selezionati per la partecipazione ai singoli focus group. Infatti, è possibile sia condurre un focus group su lavoratori afferenti ad un singolo Gruppo omogeneo, che mettere insieme lavoratori appartenenti a più Gruppi omogenei nel medesimo focus group. Nel secondo caso, i partecipanti sono selezionati dal Gruppo di gestione della valutazione secondo i criteri di omogeneità delle attività svolte, dei rischi a cui sono esposti e dei risultati emersi dalla valutazione preliminare del rischio stress lavoro-correlato nei loro Gruppi omogenei. I risultati sintetici della valutazione preliminare per ogni gruppo vengono riportati nella sezione I per avere traccia delle dimensioni che richiedono un maggiore approfondimento in relazione all'identificazione degli interventi e azioni da mettere in atto.

Tabella 11	Istruzioni di compilazione della Sezione I
Gruppi omogenei oggetto di valutazione	In questa sezione è necessario specificare i gruppi di lavoratori coinvolti nel focus group sulla base dei risultati della valutazione preliminare del rischio stress lavoro-correlato.
Risultati della valutazione preliminare	È necessario segnalare nelle apposite tabelle i risultati ottenuti dai Gruppi omogenei coinvolti per ciascuna dimensione di rischio indagata nella fase di valutazione preliminare.

SEZIONE II - LE AREE CONTENUTO E CONTESTO DEL LAVORO

La **sezione II** della scheda prevede, per ogni dimensione della Lista di controllo, una tabella di sintesi utile all'individuazione delle proposte di intervento.

In particolare, per ogni dimensione viene richiesto di specificare:

- Gli **aspetti critici rilevanti** emersi dalla valutazione, che possono essere estrapolati dalla lettura degli indicatori maggiormente critici per le singole dimensioni e discussi durante il focus group per approfondimento. Il moderatore del focus group dovrà compilare la sezione in una fase precedente all'incontro con i lavoratori in funzione dei risultati emersi dalla valutazione preliminare.
- La **rilevanza a seguito dell'emergenza Covid-19** per evidenziare quanto tale emergenza sanitaria abbia avuto una rilevanza sugli specifici aspetti critici scegliendo tra "Diminuita", "Inalterata" e "Aumentata".
- Le **soluzioni proposte dal focus group** da trascrivere sinteticamente previo accordo dei partecipanti.
- Il **livello di condivisione/accordo** della proposta individuata, che sarà valutata dal moderatore in base al grado di accordo (scegliendo tra le opzioni "Basso", "Medio" e "Alto") ottenuto per ogni proposta di intervento nel rispetto dell'individualità dei partecipanti e dei loro contributi. Le proposte potrebbero infatti non essere sempre completamente condivise all'interno del gruppo di lavoro.
- Il **target di riferimento** degli interventi proposti in modo da stimolare la produzione di diverse proposte che possano riferirsi a più target (organizzativo, leadership, gruppo, individuale) al fine di una migliore efficacia degli interventi individuati. Il moderatore pertanto dovrà stimolare la riflessione e l'identificazione di misure correttive/migliorative che assicurino il coinvolgimento attivo in quattro livelli di intervento, privilegiando, ove possibile, interventi finalizzati ad eliminare la fonte di stress, ma considerando anche interventi di protezione o supporto nei casi in cui la fonte di rischio risulti non eliminabile per le caratteristiche del lavoro stesso:
 - Livello Organizzativo: il focus dell'intervento è sulle modalità di organizzazione, realizzazione e gestione delle attività lavorative (es: revisione delle pratiche e delle politiche aziendali, definizione di procedure, ridefinizione dei ruoli, compiti e/o attività).
 - Livello di Leadership: il focus dell'intervento è sulla gestione organizzativa proveniente dal management e dai superiori (es: rafforzamento delle attività di supporto manageriale, della comunicazione dei cambiamenti organizzativi, delle attività di feedback e momenti di confronto).
 - Livello di Gruppo: il focus dell'intervento è sulle caratteristiche dei gruppi di lavoro (es: promozione o miglioramento dell'atmosfera di gruppo, del lavoro di squadra, delle risorse di gruppo).
 - Livello Individuale: il focus dell'intervento è sulle caratteristiche individuali dei lavoratori (es: interventi volti a rafforzare la motivazione, l'autoefficacia o le competenze tecniche richieste dal ruolo).
- **Eventuali ulteriori commenti** utili in caso di disaccordo tra i membri del focus group o di precisazioni necessarie, anche relative a specifici cambiamenti o interventi già in atto, come quelli implementati in seguito all'emergenza Covid-19.

Tabella 12	Esempi di possibili interventi per le dimensioni dell'area Contenuto del lavoro
Ambiente ed attrezzature di lavoro	
L'individuazione degli interventi è responsabilità delle figure preposte e sono contenuti nei documenti di valutazione dei rischi specifici.	
Pianificazione dei compiti	
• Riorganizzare le attività in termini di carico del lavoro, tempi e risorse • Adeguamento delle attrezzature e strumentazioni presenti o dei tempi di esecuzione del compito • Rotazione, implementazione della mansione • Ricognizione di documenti che descrivano eventuali cambiamenti intercorsi nelle procedure, processi e flussi di lavoro relativi a specifiche attività • Ricognizione e divulgazione chiara degli eventuali cambiamenti intercorsi nelle procedure, ruoli e compiti assegnati a ciascun lavoratore • Formazione sulle skills e procedure propedeutiche anche per poter fronteggiare la pandemia Covid-19.	
Carico / ritmo di lavoro	
In relazione agli aspetti riconducibili ai turni di lavoro e alle pause dal lavoro, già da tempo oggetto di attenzione per il settore sanitario a causa del mancato avvicendamento del turnover, in questo periodo di pandemia, potrebbero aver influito maggiormente sull'attività di cura e assistenza e sul carico di lavoro, pertanto gli esempi sono solo indicativi e potrebbero richiedere una riflessione e una contestualizzazione da parte del gruppo di lavoro aggiuntive.	
• Predisposizione di incontri/momenti di confronto sulle necessità lavorative insorte anche in seguito all'emergenza Covid-19 • Interventi sui tempi o sulle variazioni dei carichi anche implementando l'autonomia del lavoratore nell'esecuzione dei compiti • Identificazioni di attività secondarie da effettuare nei tempi di inattività, anche su proposta dei lavoratori in linea con le esigenze aziendali in emergenza • Possibilità di rotazione del personale o inserimento di pause durante il turno • Migliorare la pianificazione dei compiti e se possibile implementare l'autonomia del lavoratore • Inserimento pause durante il turno di lavoro • Revisione e ridistribuzione dei carichi di lavoro in funzione delle competenze individuali e anche delle necessità imposte dall'emergenza Covid-19 • Effettuare un'attenta valutazione delle situazioni di sovraccarico lavorativo determinate dall'emergenza Covid-19 per individuare soluzione/interventi da attuare • Identificazione delle responsabilità, formazione e comunicazione • Stabilire in maniera chiara e condivisa le fasce orarie in cui i lavoratori in smart-working sono disponibili, garantendo il diritto alla disconnessione.	
Orario di lavoro	
In relazione agli aspetti riconducibili ai turni di lavoro e alle pause dal lavoro, già da tempo oggetto di attenzione per il settore sanitario a causa del mancato avvicendamento del turnover, in questo periodo di pandemia, potrebbero aver influito maggiormente sull'attività di cura e assistenza e sull'orario di lavoro, pertanto gli esempi sono solo indicativi e potrebbero richiedere una riflessione e una contestualizzazione da parte del gruppo di lavoro aggiuntive.	
• Ricognizione e divulgazione chiara degli eventuali cambiamenti intercorsi nelle procedure, ruoli e compiti assegnati a ciascun lavoratore • Possibilità di avvalersi di misure di reclutamento emergenziale del personale sanitario per consentire il potenziamento dei presidi sanitari • Programmazione dell'orario di lavoro per conciliazione vita/lavoro, dove possibile implementare flessibilità • Programmazione orario di lavoro e comunicazione ai lavoratori • Limitare il più possibile variazioni, corretta pianificazione dei compiti • Implementazione del sistema informativo e partecipativo dei lavoratori coinvolti • Favorire una migliore organizzazione dei turni di lavoro, al fine di consentire un maggior riposo e garantire il recupero del lavoratore.	

Funzione e cultura organizzativa

- Individuazione di momenti e strumenti che agevolino il livello di conoscenza dell'organigramma aziendale e verifica congruità con la realtà
- Ricognizione di documenti che descrivano procedure, processi e flussi di lavoro e diffusione ai lavoratori
- Individuazione di momenti e strumenti (mail aziendale, circolari, intranet, etc.) che agevolino il processo di diffusione
- Comunicazione interna in precisi periodi dell'anno o verifica obiettivi
- Individuazione chiara delle responsabilità, procedure, processi e relative risorse
- Programmazione di incontri/momenti di confronto tra i lavoratori e i loro dirigenti
- Oltre alla formazione obbligatoria, prevedere corsi di formazione trasversali in linea con gli obiettivi aziendali accessibili a tutti i lavoratori
- Adozione del codice di comportamento da parte del DL il quale affida l'applicazione ai dirigenti e indica le procedure che i lavoratori possono adottare
- Individuazione di una persona o ufficio competente e di fiducia e ne dà la massima divulgazione
- Formazione ai nuovi arrivati sulle skills necessarie anche per poter fronteggiare adeguatamente la pandemia Covid-19
- Predisposizione di incontri/momenti di confronto sulle necessità lavorative insorte anche in seguito all'emergenza Covid-19
- Fornire ai lavoratori aggiornamenti precisi e puntuali su ciò che sta accadendo (es. procedure) e sulle misure implementate.

Ruolo nell'ambito dell'organizzazione

- Diffusione organigramma, obiettivi e procedure
- Ricognizione e diffusione chiara dei compiti, responsabilità e risultati da raggiungere in funzione delle restrizioni e procedure imposte anche dall'emergenza Covid-19
- Formazione nella gestione di più ruoli e informativa rispetto le responsabilità che queste comportano
- Momenti di coordinamento tra dirigenti e preposti
- Identificazione criteri e limitazioni e informare tutti i lavoratori
- Condivisione dei criteri di valutazione della dirigenza in merito alla gestione del personale
- Diffondere documenti sull'utilizzo dei Dpi, attrezzature e rispetto della normativa su salute e sicurezza.

Autonomia decisionale e controllo

- Implementazione della conoscenza da parte dei lavoratori del ciclo produttivo e delle risorse presenti
- Valorizzare l'esperienza di ogni lavoratore e implementare l'autonomia
- Implementazione del sistema informativo anche in merito alle motivazioni delle decisioni prese, che limiti eventuali resistenze agite dai lavoratori
- Programmazione di incontri/momenti di confronto tra i lavoratori e i loro dirigenti
- Condivisione dei protocolli, procedure e criteri di valutazione del lavoro svolto dai singoli lavoratori
- Predisposizione di incontri/momenti di confronto sulle necessità lavorative insorte anche in seguito all'emergenza Covid-19
- Formazione del dirigente in merito al codice etico e sua applicazione anche con l'ausilio di un suo referente interno
- Il dirigente si preoccupa della gestione dei conflitti e attiva le procedure di contenimento/contrasto
- Presenza di procedure e politiche in grado di offrire sostegno adeguato ai lavoratori
- Introduzione di una policy aziendale che assicuri allo staff adeguata protezione e che contribuisca ad inibire forme di discriminazione e violenza.

Interfaccia casa / lavoro

In relazione agli aspetti riconducibili ai turni di lavoro e alle pause dal lavoro, già da tempo oggetto di attenzione per il settore sanitario a causa del mancato avvicendamento del turnover, in questo periodo di pandemia, potrebbero aver influito maggiormente sugli aspetti relativi l'interfaccia casa-lavoro, pertanto gli esempi sono solo indicativi e potrebbero richiedere una riflessione e una contestualizzazione da parte del gruppo di lavoro aggiuntive.

- Revisione e redistribuzione del carico di lavoro
- Promozione, ove possibile, di forme di lavoro agile o in smart-working
- Formare i lavoratori in smart-working su come lavorare da casa in modo sicuro ed efficace, prendendo in considerazione i rischi ergonomici, fisici e di natura psicosociale
- Fornire ai manager indicazioni su come interagire correttamente ed essere da guida e supporto per i lavoratori in smart-working
- Stabilire in maniera chiara e condivisa le fasce orarie in cui i lavoratori in smart-working sono disponibili, garantendo il diritto alla disconnessione e la conciliazione dei tempi di vita.

SEZIONE III: POTENZIALI RISCHI EMERGENTI IN SEGUITO ALL'EMERGENZA Covid-19 ED ESEMPI DI INTERVENTO

Nella **sezione III** vengono esplorati i potenziali impatti dell'emergenza Covid-19. Viene di seguito riportato un prospetto, non esaustivo, di potenziali criticità dovute ai cambiamenti in atto a seguito dell'emergenza pandemica accompagnate da esempi di intervento specifici, nell'obiettivo di stimolare la riflessione sugli elementi chiave da considerare nella valutazione e gestione dei rischi emersi come conseguenza della pandemia Covid-19, non necessariamente riconducibili alle dimensioni indagate nella fase di valutazione preliminare/approfondita.

Tabella 14 Potenziali criticità e relative azioni di intervento emerse a seguito dell'emergenza Covid-19	
Potenziali rischi emergenti	Esempi di intervento
Discriminazioni e stigma sociale	
La paura del contagio potrebbe provocare comportamenti discriminatori anche favoriti dalla crescente mole di fake news e cattiva informazione/disinformazione sul Covid-19 che, oltre ad essere dannosa per la salute mentale e il benessere delle persone, ha il potenziale di aumentare gli stereotipi, i pregiudizi e la discriminazione e di creare confusione su quali informazioni siano vere o false, compromettendo l'adozione di adeguate misure preventive ed esponendo le persone a comportamenti rischiosi per la loro salute. Di conseguenza, il tema dello "stigma sociale", ovvero l'associazione negativa tra una persona o un gruppo di persone che hanno in comune determinate caratteristiche e una specifica malattia, è diventato particolarmente rilevante. Lo stigma sociale può generare comportamenti negativi nei lavoratori che aumentano il rischio di contagio (ad es. nascondere la malattia per evitare discriminazioni o non cercare immediatamente assistenza sanitaria).	• Instaurare con i lavoratori una comunicazione chiara, aperta ed efficace sulle modalità di trasmissione, trattamento e prevenzione dell'infezione • Assicurarsi che tutte le informazioni rilevanti sull'emergenza siano correttamente accessibili • Introdurre una policy aziendale che assicuri allo staff adeguata protezione e che proibisca forme di discriminazione e violenza • Stabilire procedure per impedire la discriminazione verso pazienti e/o colleghi affetti da Covid-19 • Riconoscere e valorizzare gli sforzi e l'impegno assunto dai lavoratori.
Insicurezza lavorativa	
Il forte impatto sull'economia globale dovuto all'emergenza Covid-19, reso evidente dal significativo incremento del tasso di disoccupazione, dalla chiusura di diverse aziende e dalla modifica significativa delle pratiche e delle procedure organizzative, ha prodotto una maggiore insicurezza lavorativa nei lavoratori, in particolar modo per le categorie che più potrebbero avere difficoltà a rientrare nel mondo del lavoro in caso di licenziamento. L'insicurezza lavorativa, ovvero la percezione soggettiva di perdere il proprio lavoro o alcune componenti di esso (ad es. taglio dello stipendio, riduzione dei benefit) scaturita da una possibilità oggettiva, può avere un profondo impatto sulla salute mentale e il benessere dei lavoratori.	• Esplorare le opzioni fornite a livello nazionale per supportare le aziende e la forza lavoro • Incoraggiare una comunicazione aperta tra i lavoratori, i loro rappresentanti, superiori e manager.
Gestione della leadership	
Una leadership efficace e chiara ha un impatto positivo sulla salute mentale e sul benessere dei lavoratori, oltre che sulla produttività. In questo periodo i datori di lavoro stanno affrontando sfide complicate su più fronti. In particolare, oltre alla pressione psicologica generata dalla pandemia e alla necessità di dover proteggere sé stessi e le loro famiglie, hanno anche la responsabilità critica di dover preservare la salute e il benessere della propria forza lavoro.	• Tenersi aggiornati e aggiornare i lavoratori sullo stato della pandemia, sulle misure implementate a livello nazionale e locale per limitare la diffusione dei contagi e sui requisiti in materia di salute e sicurezza sul lavoro • Adottare chiari piani aziendali e protocolli per la salute e sicurezza sul lavoro, e ottimizzarli nel tempo se necessari • Dare la priorità alla salute dei lavoratori attraverso un'identificazione condivisa delle azioni e misure utili per assicurare sicurezza, condivisione delle informazioni, coinvolgimento e produttività • Condividere ai lavoratori gli obiettivi e i valori stabiliti in questa fase per creare un senso di appartenenza • Rendere chiaro all'intera forza-lavoro l'impegno attivo profuso dalla direzione per aiutare i lavoratori a promuovere e proteggere la loro salute fisica e mentale • Introdurre, di concerto con i lavoratori, cambiamenti positivi per l'azienda che possano durare a lungo

	• Comportarsi in maniera coerente con le misure e le azioni implementate al fine di poter essere percepito dal personale come un modello da imitare.
Peggioramento della salute mentale	
L'emergenza Covid-19 ha avuto un impatto sullo stato di salute mentale delle persone provocando reazioni psicologiche e, in molti casi, la latenziazione di disturbi psicologici. A ciò si aggiunge l'emergenza del fenomeno dello stress da pandemia (Pandemic fatigue), una sensazione di sfinitimento e di stanchezza, dovuta a uno stato di crisi prolungato che porta alla tendenza a sentirsi demotivati e sfiduciati nel seguire i comportamenti raccomandati per proteggere sé stessi e gli altri dal rischio contagio. Tutti questi aspetti possono avere una ricaduta sul contesto di lavoro.	• Inserire iniziative di supporto psicologico tra le misure da implementare per fronteggiare le conseguenze negative del Covid-19 • Monitorare i possibili segnali di stress, stanchezza nei confronti delle misure implementate (Pandemic fatigue) e burnout nei lavoratori ed eventualmente fornire supporto psicologico • Mostrare particolare attenzione nei confronti dei lavoratori con disagio psicologico o problematiche pregresse che potrebbero essere meno abili a fronteggiare l'emergenza • Rendere fruibili ai lavoratori tecniche per la riduzione dello stress o di rilassamento (ad es. corsi online, tutorial e app) • Fornire ai lavoratori e ai manager informazioni sull'esistenza dei servizi di supporto psicologico e di consulenza, e facilitarne l'accesso • Rispettare la privacy dei lavoratori.
Stili di vita non sani e comportamenti adattivi negativi	
I cambiamenti allo stile di vita delle persone imposti dalla pandemia hanno in molti casi impedito o reso più complicata l'adozione di comportamenti di promozione della salute personale (ad es. fare attività fisica) e, allo stesso tempo, esacerbato la messa in atto di comportamenti controproducenti e nocivi (ad es. maggior consumo di alcolici e tabacco). Tutto ciò può avere un impatto non soltanto sulla propria salute psico-fisica, ma anche sulla performance lavorativa.	• Favorire una migliore organizzazione dei turni di lavoro, al fine di consentire un maggior riposo e garantire il recupero del lavoratore • Informare e sensibilizzare i lavoratori sull'importanza di un buon riposo • Incoraggiare l'attività fisica fornendo ai lavoratori informazioni su come esercitarsi a casa • Sensibilizzare i lavoratori sull'importanza di abitudini positive, come prendersi pause regolari, non saltare i pranzi e scegliere cibo salutare • Fornire ai lavoratori risorse per contrastare l'utilizzo di alcol e droghe e informarli sulla disponibilità di servizi ad-hoc sia all'interno che all'esterno dell'azienda (ad es. servizi di consulenza, programmi per il trattamento e la riabilitazione) • Offrire ai manager e supervisor piani di formazione per poter identificare cambiamenti nella performance lavorativa e nei comportamenti che potrebbero segnalare il potenziale abuso di sostanze da parte dei lavoratori • In caso di disponibilità di mensa aziendale, fornire opzioni di scelta salutari.

LA SCHEDA DI SUPPORTO PER LA CONDUZIONE DEL FOCUS GROUP SULLA BASE DEI RISULTATI DELLA VALUTAZIONE PRELIMINARE

SEZIONE I - RICOGNIZIONE DEI GRUPPI OMOGENEI COINVOLTI E DEI RISULTATI DELLA VALUTAZIONE

Nome azienda: _____

Gruppi omogenei coinvolti nel focus group	Numerosità

Risultati della valutazione preliminare:

AREA CONTENUTO DEL LAVORO	Numero gruppi per fascia di rischio		
Ambiente ed attrezzature di lavoro			
Pianificazione dei compiti			
Carico / ritmo di lavoro			
Orario di lavoro			
Punteggio Area			

AREA CONTESTO DEL LAVORO	Numero gruppi per fascia di rischio		
Funzione e cultura organizzativa			
Ruolo			
Evoluzione della carriera			
Autonomia decisionale / controllo			
Rapporti interpersonali			
	0	- 4	
Interfaccia casa-lavoro			
Punteggio area			

AREA CONTENUTO DEL LAVORO
Ambiente ed attrezzature di lavoro:

Problemi inerenti all'affidabilità, alla disponibilità, all'idoneità, alla manutenzione o alla riparazione di strutture e attrezzature di lavoro. Fare riferimento al documento di valutazione dei rischi (Dvr) aziendale. L'individuazione degli interventi è responsabilità delle figure preposte e sono contenuti nei documenti di valutazione dei rischi specifici.

Pianificazione dei compiti

Mancata corrispondenza tra le risorse umane e strumentali disponibili e lo svolgimento delle attività, dell'esecuzione dei compiti assegnati e delle prestazioni; presenza di cicli di lavoro brevi, lavoro frammentato e caratterizzato da incertezza.

ASPETTI CRITICI RILEVANTI	RILEVANZA IN SEGUITO ALL'EMERGENZA PANDEMICA Covid-19	SOLUZIONI PROPOSTE DAL FOCUS GROUP	LIVELLO DI CONDIVISIONE / ACCORDO	TARGET	ULTERIORI COMMENTI DA PARTE DEL FOCUS GROUP
1)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	1)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	
2)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	2)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	
3)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	3)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	

Carico / ritmo di lavoro:

Sovraccarico o sottocarico lavorativo; mancanza di controllo sul ritmo di lavoro; presenza di alti livelli di pressione temporale intesa come carico fisico e cognitivo dovuto alla necessità di prendere decisioni rapide e di avere responsabilità nei confronti di terzi, impianti e produzioni.

ASPETTI CRITICI RILEVANTI	RILEVANZA IN SEGUITO ALL'EMERGENZA PANDEMICA Covid-19	SOLUZIONI PROPOSTE DAL FOCUS GROUP	LIVELLO DI CONDIVISIONE / ACCORDO	TARGET	ULTERIORI COMMENTI DA PARTE DEL FOCUS GROUP
1)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	1)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	
2)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	2)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	
3)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	3)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	

Orario di lavoro

Lavoro a turni; orari di lavoro rigidi, imprevedibili o eccessivamente lunghi in maniera reiterata nel tempo.

ASPETTI CRITICI RILEVANTI	RILEVANZA IN SEGUITO ALL'EMERGENZA PANDEMICA Covid-19	SOLUZIONI PROPOSTE DAL FOCUS GROUP	LIVELLO DI CONDIVISIONE / ACCORDO	TARGET	ULTERIORI COMMENTI DA PARTE DEL FOCUS GROUP
1)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	1)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	
2)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	2)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	
3)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	3)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	

AREA CONTESTO DEL LAVORO

Funzione e cultura organizzativa

Conoscenza inadeguata della struttura organizzativa; mancata definizione di procedure e obiettivi organizzativi; comunicazione aziendale scarsa o mal gestita; scarsa attenzione per la risoluzione dei problemi e lo sviluppo del personale.

ASPETTI CRITICI RILEVANTI	RILEVANZA IN SEGUITO ALL'EMERGENZA PANDEMICA Covid-19	SOLUZIONI PROPOSTE DAL FOCUS GROUP	LIVELLO DI CONDIVISIONE / ACCORDO	TARGET	ULTERIORI COMMENTI DA PARTE DEL FOCUS GROUP
1)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	1)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	
2)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	2)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	
3)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	3)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	

Ruolo nell'ambito dell'organizzazione

Poca chiarezza sul ruolo rivestito dai singoli lavoratori (ambiguità, sovrapposizione e/o conflitto di ruoli).

ASPETTI CRITICI RILEVANTI	RILEVANZA IN SEGUITO ALL'EMERGENZA PANDEMICA Covid-19	SOLUZIONI PROPOSTE DAL FOCUS GROUP	LIVELLO DI CONDIVISIONE / ACCORDO	TARGET	ULTERIORI COMMENTI DA PARTE DEL FOCUS GROUP
1)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	1)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	
2)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	2)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	
3)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	3)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	

Evoluzione della carriera

Scarsa chiarezza e trasparenza o totale assenza di criteri e regole di progressione di carriera; incertezza lavorativa; scarso valore sociale attribuito al lavoro.

ASPETTI CRITICI RILEVANTI	RILEVANZA IN SEGUITO ALL'EMERGENZA PANDEMICA Covid-19	SOLUZIONI PROPOSTE DAL FOCUS GROUP	LIVELLO DI CONDIVISIONE / ACCORDO	TARGET	ULTERIORI COMMENTI DA PARTE DEL FOCUS GROUP
1)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	1)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	
2)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	2)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	
3)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	3)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	

Autonomia decisionale / controllo

Ridotta o inadeguata partecipazione al processo decisionale; carenza di autonomia sulla pianificazione e svolgimento del proprio lavoro e/o prestazione.

ASPETTI CRITICI RILEVANTI	RILEVANZA IN SEGUITO ALL'EMERGENZA PANDEMICA Covid-19	SOLUZIONI PROPOSTE DAL FOCUS GROUP	LIVELLO DI CONDIVISIONE / ACCORDO	TARGET	ULTERIORI COMMENTI DA PARTE DEL FOCUS GROUP
1)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	1)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	
2)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	2)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	
3)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	3)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	

Rapporti interpersonali

Possibilità di comunicazione con i superiori o dirigenti; rapporti limitati con i superiori; presenza di conflitti interpersonali e modalità di gestione dei comportamenti prevaricatori o illeciti.

ASPETTI CRITICI RILEVANTI	RILEVANZA IN SEGUITO ALL'EMERGENZA PANDEMICA Covid-19	SOLUZIONI PROPOSTE DAL FOCUS GROUP	LIVELLO DI CONDIVISIONE / ACCORDO	TARGET	ULTERIORI COMMENTI DA PARTE DEL FOCUS GROUP
1)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	1)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	
2)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	2)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	
3)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	3)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	

Interfaccia casa-lavoro

Possibili ostacoli alla conciliazione tra il tempo di vita e di lavoro.

ASPETTI CRITICI RILEVANTI	RILEVANZA IN SEGUITO ALL'EMERGENZA PANDEMICA Covid-19	SOLUZIONI PROPOSTE DAL FOCUS GROUP	LIVELLO DI CONDIVISIONE / ACCORDO	TARGET	ULTERIORI COMMENTI DA PARTE DEL FOCUS GROUP
1)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	1)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	
2)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	2)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	
3)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	3)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	

SEZIONE III: POTENZIALI RISCHI EMERGENTI IN SEGUITO ALL'EMERGENZA Covid-19

ASPETTI CRITICI RILEVANTI	SOLUZIONI PROPOSTE DAL FOCUS GROUP	LIVELLO DI CONDIVISIONE / ACCORDO	TARGET	ULTERIORI COMMENTI DA PARTE DEL FOCUS GROUP
1)	1)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	
2)	2)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	
3)	3)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	

APPENDICE 6

SCHEDA DI SUPPORTO ALLA CONDUZIONE DEL FOCUS GROUP PER L'APPROFONDIMENTO DEI RISULTATI DELLA VALUTAZIONE APPROFONDATA E LA PROPOSTA DI AZIONI DI INTERVENTO

La presente scheda ha l'obiettivo di guidare la raccolta delle informazioni attraverso la conduzione di focus group con i lavoratori, mirati alla sistematizzazione dei risultati emersi dal questionario per il settore sanitario per la valutazione approfondita del rischio stress lavoro-correlato. In particolare tale scheda permette di approfondire alcuni aspetti utili all'individuazione delle misure e azioni di correzione/miglioramento e prevenzione più adeguate, ma anche di raccogliere approfondimenti e aggiornamenti sui potenziali rischi emergenti connessi ai cambiamenti nell'organizzazione e gestione del lavoro intervenuti a seguito dell'emergenza Covid-19.

La compilazione è a cura del moderatore che dovrà guidare la discussione dei partecipanti e tradurre i loro contributi in proposte operative, seguendo le istruzioni di seguito. Per ulteriori approfondimenti sull'utilizzo del focus group è possibile consultare la "Guida all'adattamento metodologico del focus group nel processo di valutazione e gestione del rischio stress lavoro-correlato" fornita all'interno della piattaforma Inail.

Guida per la compilazione della scheda

Di seguito vengono fornite indicazioni utili alla compilazione della Scheda di supporto per la conduzione del focus group sulla base dei risultati della valutazione approfondita e ad indirizzare la conduzione dei focus group, da parte del moderatore, per l'individuazione delle proposte di intervento sia migliorative che correttive sulla base dei risultati della valutazione approfondita.

La tecnica del focus group può costituire uno strumento utile per le aziende sanitarie qualora si ritenga necessario approfondire i risultati emersi dalla valutazione del rischio, al fine di favorire l'individuazione degli interventi di gestione. Grazie al coinvolgimento diretto dei lavoratori previsto da tale tecnica, è possibile raccogliere sia ulteriori informazioni relative agli aspetti di organizzazione del lavoro che eventuali proposte di miglioramento e di risoluzione delle criticità riscontrate.

A tal proposito è opportuno che il focus group sia condotto da un componente del Gruppo di gestione (con adeguate competenze in tale tecnica), in quanto il conduttore deve essere a conoscenza in modo dettagliato di tutti i passaggi implementati nel processo di valutazione del rischio, in particolare, sia rispetto ai risultati emersi che agli aspetti specifici dell'organizzazione del lavoro risultati critici. Va in ogni caso precisato che quanto emerso dal focus group sarà poi analizzato nel dettaglio dal Gruppo di gestione al completo, al fine di valutare se le eventuali proposte migliorative/correttive possano concretamente essere prese in considerazione sulla base di alcuni criteri, quali la fattibilità e la specificità rispetto al problema riscontrato, la priorità di implementazione, la disponibilità di risorse e le tempistiche per l'attuazione (a tal proposito è stata sviluppata una scheda specifica per il Gruppo di gestione per favorire l'attività di identificazione degli interventi). Infine, la conduzione del focus group attraverso le indicazioni fornite e la scheda di supporto, permetterà anche l'aggiornamento delle criticità emerse in considerazione dei possibili cambiamenti intervenuti a seguito dell'emergenza Covid-19 che ha determinato modifiche nell'organizzazione e gestione del lavoro, da monitorare ai fini dei potenziali impatti sullo stress lavoro-correlato. A tal proposito, sulla base delle raccomandazioni degli organi internazionali e della letteratura scientifica di riferimento, nel documento è riportata una lista, non esaustiva, di aree di intervento specifiche dovute ai cambiamenti in atto a seguito dell'emergenza pandemica, nell'obiettivo di stimolare la riflessione sugli elementi chiave da considerare nella valutazione e gestione dei potenziali rischi emersi come conseguenza della pandemia Covid-19.

Le aree di intervento sono corredate da proposte di azioni correttive/migliorative utili ad affrontare i rischi. La lista dei possibili interventi ha in ogni caso carattere indicativo e non vuole essere esaustiva, in quanto ogni realtà organizzativa presenta le proprie peculiarità e specificità.

Si consiglia di utilizzare la presente guida durante la conduzione del focus group, di specificare ai componenti ogni volta la descrizione della dimensione oggetto di approfondimento e di fornire esempi di intervento proposti. L'obiettivo è quello di orientare il focus group nella giusta interpretazione dei risultati e favorire quindi la produzione delle proposte di intervento.

SEZIONE I – RICOGNIZIONE DEI GRUPPI OMOGENEI COINVOLTI E DEI RISULTATI DELLA VALUTAZIONE

La **sezione I** è dedicata alla ricognizione dei Gruppi omogenei di appartenenza dei lavoratori selezionati per la partecipazione ai singoli focus group. Infatti, è possibile sia condurre un focus group su lavoratori afferenti ad un singolo Gruppo omogeneo, che mettere insieme lavoratori appartenenti a più Gruppi omogenei nel medesimo focus group. Nel secondo caso, i partecipanti sono selezionati dal Gruppo di gestione della valutazione secondo i criteri di omogeneità delle attività svolte, dei rischi a cui sono esposti e dei risultati emersi dalla valutazione approfondita del rischio stress lavoro-correlato nei loro Gruppi omogenei. I risultati sintetici della valutazione approfondita per ogni gruppo vengono riportati nella sezione I per avere traccia delle dimensioni che richiedono un maggiore approfondimento in relazione all'identificazione degli interventi e azioni da mettere in atto.

Tabella 15	Istruzioni di compilazione della Sezione I
Gruppi omogenei oggetto di valutazione	In questa sezione è necessario specificare i gruppi di lavoratori coinvolti nel focus group sulla base dei risultati della valutazione approfondita del rischio stress lavoro-correlato
Risultati della valutazione approfondita	È necessario segnalare nelle apposite tabelle i risultati ottenuti dai Gruppi omogenei coinvolti per ciascuna dimensione di rischio indagata nella fase di valutazione approfondita

SEZIONE II - LE DIMENSIONI DEL QUESTIONARIO

La **sezione II** della scheda prevede, per ogni dimensione del questionario, una tabella di sintesi utile all'individuazione delle proposte di intervento.

In particolare, per ogni dimensione viene richiesto di specificare:

- Gli **aspetti critici rilevanti** emersi dalla valutazione, che possono essere estrapolati dalla lettura degli indicatori maggiormente critici per le singole dimensioni e discussi durante il focus group per approfondimento. Il moderatore del focus group dovrà compilare la sezione in una fase precedente all'incontro con i lavoratori in funzione dei risultati emersi dalla valutazione approfondita.
- La **rilevanza a seguito dell'emergenza Covid-19** per evidenziare quanto tale emergenza sanitaria abbia avuto una rilevanza sugli specifici aspetti critici scegliendo tra Diminuita, Inalterata e Aumentata.
- Le **soluzioni proposte dal focus group** da trascrivere sinteticamente previo accordo dei partecipanti.
- Il **livello di condivisione/accordo** della proposta individuata, che sarà valutata dal moderatore in base al grado di accordo (scegliendo tra le opzioni Basso, Medio e Alto) ottenuto per ogni proposta di intervento nel rispetto dell'individualità dei partecipanti e dei loro contributi. Le proposte potrebbero infatti non essere sempre completamente condivise all'interno del gruppo di lavoro.
- Il **target di riferimento** degli interventi proposti in modo da stimolare la produzione di diverse proposte che possano riferirsi a più target (Organizzativo, Leadership, Gruppo, Individuale) al fine di una migliore efficacia degli interventi individuati. Il moderatore pertanto dovrà stimolare la riflessione e l'identificazione di misure correttive/migliorative che assicurino il coinvolgimento attivo in quattro livelli di intervento, privilegiando, ove possibile, interventi finalizzati ad eliminare la fonte di stress, ma considerando anche interventi di protezione o supporto nei casi in cui la fonte di rischio risulti non eliminabile per le caratteristiche del lavoro stesso:
 - Livello Organizzativo: il focus dell'intervento è sulle modalità di organizzazione, realizzazione e gestione delle attività lavorative (es: revisione delle pratiche e delle politiche aziendali, definizione di procedure, ridefinizione dei ruoli, compiti e/o attività).
 - Livello di Leadership: il focus dell'intervento è sulla gestione organizzativa proveniente dal management e dai superiori (es: rafforzamento delle attività di supporto manageriale, della comunicazione dei cambiamenti organizzativi, delle attività di feedback e momenti di confronto).
 - Livello di Gruppo: il focus dell'intervento è sulle caratteristiche dei gruppi di lavoro (es: promozione o miglioramento dell'atmosfera di gruppo, del lavoro di squadra, delle risorse di gruppo).
 - Livello Individuale: il focus dell'intervento è sulle caratteristiche individuali dei lavoratori (es: interventi volti a rafforzare la motivazione, l'autoefficacia o le competenze tecniche richieste dal ruolo).
- **Eventuali ulteriori commenti** utili in caso di disaccordo tra i membri del focus group o di precisazioni necessarie, anche relative a specifici cambiamenti o interventi già in atto, come quelli implementati in seguito all'emergenza Covid-19.

Tabella 16		Esempi di possibili interventi per le dimensioni del questionario per il settore sanitario	
DOMANDA			
Standard:	I lavoratori indicano che sono in grado di rispondere adeguatamente alle richieste lavorative; vengono forniti, a livello locale, sistemi di risposta ai problemi individuali. In relazione agli aspetti riconducibili ai turni di lavoro e alle pause dal lavoro, già da tempo oggetto di attenzione per il settore sanitario a causa del mancato avvicendamento del turnover, in questo periodo di pandemia, potrebbero aver influito maggiormente sull'attività di cura e assistenza e sul carico di lavoro, pertanto gli esempi sono solo indicativi e potrebbero richiedere una riflessione e una contestualizzazione da parte del gruppo di lavoro aggiuntive.		
Esempi di intervento per raggiungere lo standard:		Esempi di intervento connessi all'emergenza pandemica Covid-19:	
• Riprogettazione dei compiti • Modifica (temporanea o permanente) dell'orario/ritmo di lavoro • Modifica delle modalità di gestione e suddivisione delle risorse • Ulteriore formazione necessaria • Modifica dell'ambiente di lavoro.		• Revisionare e ridistribuire i carichi di lavoro per evitare, per quanto possibile, orari e turni di lavoro eccessivi • Introdurre un sistema di feedback ai lavoratori utile a rafforzare il valore e l'importanza delle attività svolte • Introdurre momenti adeguati di riposo, sia in durata che in frequenza • Consentire ai lavoratori di completare i loro compiti in maniera sicura ed efficiente attraverso l'ottimizzazione dei metodi di lavoro e la fornitura di tutta la strumentazione e il supporto necessario (strumenti, tecnologie, dispositivi di protezione) • Sensibilizzare i lavoratori sull'importanza di svolgere attività ricreative, stretching e/o tecniche di rilassamento durante le pause • Favorire ai lavoratori in smart-working pause sufficienti e preservare il diritto alla disconnessione.	
CONTROLLO			
Standard:	I lavoratori hanno il potere decisionale sul modo di svolgere il proprio lavoro; esistono sistemi, a livello locale, per rispondere ai problemi individuali.		
Esempi di intervento per raggiungere lo standard:		Esempi di intervento connessi all'emergenza pandemica Covid-19:	
• Modifica della progettazione del lavoro per consentire al lavoratore di avere maggiore controllo e autonomia • Modifica (temporanea o permanente) dell'orario di lavoro e del ritmo di lavoro • Ulteriore formazione necessaria.		• Identificare e discutere con lo staff possibili cambiamenti dell'orario o del ritmo lavorativo (turni, straordinari, giornate libere, etc.) • Predisposizione di canali di feedback (es. riunioni a distanza, chat, caselle di posta elettronica ad hoc) per consentire ai lavoratori di esprimere dubbi e suggerimenti sulle iniziative e procedure da implementare per gestire l'emergenza • Introdurre un sistema di feedback ai lavoratori utile a rafforzare il valore e l'importanza del ruolo svolto.	
SUPPORTO DEI COLLEGHI E SUPPORTO DEL MANAGEMENT			
Standard:	I lavoratori dichiarano di avere informazioni e supporto adeguati dai propri colleghi e superiori; vengono forniti, a livello locale, sistemi di risposta ai problemi individuali.		
Esempi di intervento per raggiungere lo standard:		Esempi di intervento connessi all'emergenza pandemica Covid-19:	
• Possibilità di discutere e affrontare le problematiche lavorative (in riunioni e/o incontri individuali) • Presenza di modalità di restituzione regolare di feedback sul lavoro svolto • Favorire la conoscenza da parte dei lavoratori delle modalità di accesso alle informazioni, regole e procedure utili alle loro problematiche		• Predisposizione di incontri/momenti di confronto sulle necessità lavorative insorte anche in seguito all'emergenza Covid-19 • Introduzione di momenti di condivisione e "normalizzazione" delle emozioni a livello di team • Introduzione di un sistema di feedback ai lavoratori utile a rafforzare il valore e l'importanza del ruolo svolto	

- Favorire la conoscenza da parte dei lavoratori delle modalità di accesso alle risorse necessarie per svolgere il proprio lavoro - Ulteriore formazione necessaria - Presenza di procedure e politiche in grado di offrire sostegno adeguato ai lavoratori.		- Informare i lavoratori su qualsiasi iniziativa di supporto psicologico disponibile - Incoraggiare i lavoratori a rimanere in contatto tra loro anche in modalità virtuale - Stabilire relazioni più strette tra il management e i lavoratori - Fornire ai lavoratori, inclusi quelli in smart-working, tutto il supporto e gli strumenti necessari per poter svolgere il proprio lavoro in sicurezza.	
RELAZIONI			
Standard:	I lavoratori dichiarano di non essere soggetti a comportamenti inaccettabili, come mobbing o molestie sul lavoro; vengono forniti, a livello locale, sistemi di risposta ai problemi individuali.		
Esempi di intervento per raggiungere lo standard:		Esempi di intervento connessi all'emergenza pandemica Covid-19:	
- Possibilità di discutere e affrontare le problematiche lavorative (in riunioni e/o incontri individuali) - Identificazione e intervento tempestivo sui conflitti - Favorire la conoscenza da parte dei lavoratori delle modalità di accesso alle informazioni, regole e procedure utili alle loro problematiche - Presenza di procedure e politiche in grado di offrire sostegno adeguato ai lavoratori - Sviluppare una policy aziendale sulla violenza e le aggressioni e assicurarsi che tutti i lavoratori ne siano al corrente e che la rispettino.		- Stabilire procedure per impedire la discriminazione verso pazienti e/o colleghi affetti da Covid-19 - Introduzione di riunioni regolari (preferibilmente da remoto) per discutere sui casi di violenza verbale e/o fisica verificatisi, e per confrontarsi sui fattori potenzialmente in grado di aumentare tale rischio - Introduzione di momenti di condivisione e "normalizzazione" delle emozioni a livello di team - Integrare la formazione dei manager e supervisori sulle problematiche riconducibili alla sfera relazionale - Promuovere il lavoro in team nel rispetto delle normative vigenti (es. Buddy system, ovvero la creazione di un team di almeno due lavoratori coinvolti nell'emergenza che possano lavorare affiancati, divenendo responsabili della sicurezza personale l'uno dell'altro e sostenendosi nella reciproca capacità di affrontare circostanze avverse).	
RUOLO			
Standard:	I lavoratori comprendono il proprio ruolo e le proprie responsabilità; vengono forniti, a livello locale, sistemi di risposta ai problemi individuali.		
Esempi di intervento per raggiungere lo standard:		Esempi di intervento connessi all'emergenza pandemica Covid-19:	
- Possibilità di discutere e affrontare le problematiche lavorative (in riunioni e/o incontri individuali) - Chiara progettazione del lavoro e dei compiti - Eliminazione o riduzione delle richieste lavorative conflittuali - Presenza di modalità di restituzione regolare di feedback sul lavoro svolto.		- Revisionare e definire chiaramente i compiti, le responsabilità e i risultati da raggiungere in funzione delle restrizioni e procedure imposte dall'emergenza - Necessità di ulteriore formazione in caso di cambiamenti di ruolo imposti dalla pandemia (es. spostamento di operatori inizialmente non operanti in reparti Covid) - Necessità di ulteriore formazione per la forza lavoro aggiuntiva reclutata per fronteggiare l'emergenza (volontari, professionisti alle prime esperienze, etc.)	
CAMBIAMENTO			
Standard:	I lavoratori sono coinvolti dall'azienda in occasione dei cambiamenti organizzativi; vengono forniti, a livello locale, sistemi di risposta ai problemi individuali.		
Esempi di intervento per raggiungere lo standard:		Esempi di intervento connessi all'emergenza pandemica Covid-19:	
- Consultazione tempestiva dei lavoratori sulle modifiche proposte (se possibile) - Condivisione ai lavoratori delle informazioni opportune per la comprensione delle motivazioni all'origine dei cambiamenti proposti		- Programmazione di incontri (preferibilmente a distanza) per consentire ai lavoratori di dare il loro contributo in merito alle iniziative e procedure da implementare per gestire l'emergenza - Garantire una buona comunicazione e fornire ai lavoratori aggiornamenti precisi e puntuali su ciò che sta accadendo (procedure, eventuali contagi nel reparto)	

• Condivisione ai lavoratori delle informazioni sull'impatto che un determinato cambiamento potrebbe avere sull'attività lavorativa • Condivisione ai lavoratori delle informazioni sulle tempistiche relative ai cambiamenti organizzativi • Presenza di procedure e politiche in grado di offrire sostegno adeguato ai lavoratori.		• Introduzione di un sistema aziendale di condivisione delle informazioni su tutte le disposizioni introdotte a livello nazionale e regionale • Necessità di ulteriore formazione (es. sulle misure adottate per prevenire il rischio di esposizione al virus, come comportarsi in caso di contagio, corretto utilizzo dei dispositivi di protezione individuale).	
DISSONANZA EMOTIVA			
Descrizione:	Esperienza di discrepanza tra gli stati emotivi effettivamente sperimentati e quelli che debbono essere mostrati e comunicati.		
Esempi di intervento:		Esempi di intervento connessi all'emergenza pandemica Covid-19:	
• Presenza di procedure e politiche in grado di offrire sostegno adeguato ai lavoratori • Possibilità di discutere e affrontare le questioni lavorative, con particolare riferimento a obiettivi, strategie ed eventuali problematiche • Presenza di modalità di restituzione regolare di feedback sul lavoro svolto.		• Introdurre e facilitare l'accesso a sistemi di supporto psicologico e sportelli di ascolto, favorendo, ove possibile, opzioni di servizio a distanza e/o supporto telefonico • Introdurre strategie di supporto per i team, stabilendo momenti di condivisione e di "normalizzazione" delle emozioni • Introdurre un sistema di feedback ai lavoratori utile a rafforzare il valore e l'importanza del ruolo svolto.	
CARICO EMOTIVO			
Descrizione:	Grado di coinvolgimento emotivo sostenuto nella relazione con i pazienti.		
Esempi di intervento:		Esempi di intervento connessi all'emergenza pandemica Covid-19:	
• Informare i lavoratori su qualsiasi iniziativa di supporto psicologico disponibile • Presenza di procedure e politiche in grado di offrire sostegno adeguato ai lavoratori • Sensibilizzare i lavoratori sull'importanza di svolgere attività ricreative, stretching e/o tecniche di rilassamento durante le pause e soprattutto nel tempo libero.		• Introdurre e facilitare l'accesso a sistemi di supporto psicologico e sportelli di ascolto, favorendo, ove possibile, opzioni di servizio a distanza e/o supporto telefonico • Introdurre strategie di supporto per i team, stabilendo momenti di condivisione e di "normalizzazione" delle emozioni • Introdurre brevi sessioni di debriefing o defusing per i team al termine di ogni turno • Introdurre momenti adeguati di riposo (sia per quanto riguarda la durata che la frequenza).	
CONFLITTO CASA-LAVORO			
Descrizione:	Grado di interferenza che la vita lavorativa esercita sulla sfera extralavorativa (in particolare familiare) del lavoratore. In relazione agli aspetti riconducibili ai turni di lavoro e alle pause dal lavoro, già da tempo oggetto di attenzione per il settore sanitario a causa del mancato avvicendamento del turnover, in questo periodo di pandemia, potrebbero aver influito maggiormente sugli aspetti relativi l'interfaccia casa-lavoro, pertanto gli esempi sono solo indicativi e potrebbero richiedere una riflessione e una contestualizzazione da parte del gruppo di lavoro aggiuntive.		
Esempi di intervento:		Esempi di intervento connessi all'emergenza pandemica Covid-19:	
• Riprogrammare il lavoro in modo da evitare, per quanto possibile, orari di lavoro e turni eccessivi • Riprogettazione dei compiti per consentire al lavoratore di avere maggiore controllo e autonomia • Presenza di procedure e politiche in grado di offrire sostegno adeguato ai lavoratori • Presenza di modalità di restituzione regolare di feedback sul lavoro svolto.		• Identificare e discutere con lo staff possibili cambiamenti dell'orario o del ritmo lavorativo (turni, straordinari, giorni liberi...) • Fornire ai lavoratori genitori tutte le informazioni sui programmi di sostegno implementati a livello nazionale durante l'emergenza Covid-19 (ad es. fruizione congedi parentali) • Promozione, ove possibile, di forme di lavoro agile o in smart-working • Fornire ai lavoratori in smart-working indicazioni su come organizzare il lavoro da casa e come preparare la propria postazione di lavoro	

	- Stabilire in maniera chiara e condivisa le fasce orarie in cui i lavoratori in smart-working sono disponibili, garantendo il diritto alla disconnessione e la conciliazione dei tempi di vita - Fornire ai manager indicazioni su come interagire correttamente ed essere da guida e supporto per i lavoratori in smart-working.
ASPETTI ERGONOMICI DEL LAVORO	
Descrizione:	Aspetti ergonomici del lavoro che portano al rischio di sviluppare disturbi muscoloscheletrici dovuti alla movimentazione dei pazienti e/o all'assunzione di posizioni scomode per un tempo prolungato.
Esempi di intervento:	Esempi di intervento connessi all'emergenza pandemica Covid-19:
- Modifica dell'ambiente di lavoro - Possibilità di discutere e riportare problematiche di natura ergonomica - Fornire ai lavoratori dispositivi e attrezzature di assistenza adeguate per ridurre i rischi di sollevamento e movimentazione dei pazienti - Effettuare un'attenta valutazione dei compiti lavorativi in riferimento a durata, frequenza e magnitudine di esposizione a stressor di natura fisica (utilizzo della forza, attività ripetitive, posture scorrette...) - Necessità di ulteriore formazione sulle policy, linee guida e procedure aziendali che regolano la prevenzione e la gestione dei rischi di natura ergonomica.	- Valutare la possibilità di introdurre pause durante il lavoro per garantire i giusti tempi di riposo e recupero - Individuazione di adeguate aree di riposo ove togliere il Dpi e rinfrescare il viso - Fornire ai lavoratori in smart-working indicazioni su come organizzare il lavoro da casa e come preparare adeguatamente la propria postazione di lavoro.
GIUSTIZIA PROCEDURALE	
Descrizione:	Percezione della qualità morale ed equità di trattamento dei lavoratori.
Esempi di intervento:	Esempi di intervento connessi all'emergenza pandemica Covid-19:
- Assicurare l'equità delle procedure implementate per prendere le decisioni - Presenza di modalità di restituzione regolare di feedback sul lavoro svolto - Favorire la conoscenza da parte dei lavoratori delle modalità di accesso alle informazioni, regole, procedure e risorse necessarie per svolgere il proprio lavoro - Possibilità di discutere e affrontare le problematiche lavorative (in riunioni e/o incontri individuali).	- Condivisione con i lavoratori delle informazioni necessarie per poter comprendere le motivazioni alla base dei cambiamenti proposti per poter fronteggiare l'emergenza Covid-19 - Predisposizione di canali di feedback (es. riunioni a distanza, chat, caselle di posta elettronica ad hoc) per consentire ai lavoratori di dare il loro contributo in merito alle iniziative e procedure da implementare per gestire l'emergenza - Revisione e ridistribuzione puntuale e condivisa dei carichi di lavoro in funzione delle competenze individuali e delle necessità imposte dall'emergenza Covid-19.
VIOLENZA SUL LAVORO	
Descrizione:	Comportamenti ostili mostrati dai pazienti/familiari che potrebbero assumere la forma di minacce, di maltrattamenti verbali e/o di violenza fisica.
Esempi di intervento:	Esempi di intervento connessi all'emergenza pandemica Covid-19:
- Introduzione di misure di carattere tecnico e/o amministrativo per difendere i lavoratori dalla violenza di terze parti - Introduzione di una policy aziendale che assicuri allo staff adeguata protezione e che proibisca forme di discriminazione e violenza - Necessità di ulteriore formazione ai lavoratori (ad es. come riportare episodi ostili e di violenza, come gestire pazienti complicati, come prevenire o evitare situazioni potenzialmente ostili)	- Fornire spiegazioni chiare e facilmente comprensibili ai pazienti e ai loro familiari su ciò che sta accadendo - Stabilire procedure di contrasto verso la discriminazione nei confronti pazienti e/o colleghi affetti da Covid-19 - Introduzione di riunioni regolari (preferibilmente da remoto) per discutere sui casi di violenza verbale e/o fisica verificatisi, e per confrontarsi sui fattori potenzialmente in grado di aumentare tale rischio

• Presenza di procedure e politiche in grado di offrire sostegno adeguato ai lavoratori	• Implementazione di forme alternative di comunicazione (ad es. videochiamate) per consentire ai pazienti affetti da Covid-19 di comunicare con i propri cari a distanza • Promuovere la diffusione delle buone prassi in materia di sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie, anche nella forma del lavoro in équipe (es. Buddy system, ovvero la creazione di un team di almeno due lavoratori coinvolti nell'emergenza che possano lavorare affiancati, divenendo responsabili della sicurezza personale l'uno dell'altro e sostenendosi nella reciproca capacità di affrontare circostanze avverse) • Promuovere lo svolgimento di corsi di formazione per il personale medico e sanitario, finalizzati alla prevenzione e alla gestione delle situazioni di conflitto nonché a migliorare la qualità della comunicazione con gli utenti.
---	---

INTEGRAZIONE CON IL TEAM

Descrizione:	Livello di integrazione e funzionamento dell'équipe la cui carenza potrebbe generare attriti e tensioni in grado di ripercuotersi sulla prestazione lavorativa.
Esempi di intervento:	Esempi di intervento connessi all'emergenza pandemica Covid-19:
• Possibilità di discutere e affrontare le problematiche lavorative (in riunioni e/o incontri individuali) • Procedure di identificazione e intervento tempestivo sui conflitti • Chiara progettazione del lavoro e dei compiti • Definizione condivisa degli obiettivi e delle responsabilità.	• Promuovere il lavoro in team nel rispetto delle normative vigenti (es. Buddy system, ovvero la creazione di un team di almeno due lavoratori coinvolti nell'emergenza che possano lavorare affiancati, divenendo responsabili della sicurezza personale l'uno dell'altro e sostenendosi nella reciproca capacità di affrontare circostanze avverse) • Introdurre strategie di supporto per i team, stabilendo momenti di condivisione e di "normalizzazione" delle emozioni • Introdurre brevi sessioni di debriefing o defusing per i team al termine di ogni turno • Incoraggiare i lavoratori a rimanere in contatto tra loro anche in modalità virtuale • Programmazione di incontri (preferibilmente a distanza) per consentire ai lavoratori di dare il loro contributo in merito alle iniziative e procedure da implementare per gestire l'emergenza.

INTERAZIONE CON I PAZIENTI

Descrizione:	Richieste eccessive che i pazienti rivolgono al personale sanitario che potrebbero creare interferenza con l'attività lavorativa.
Esempi di intervento:	Esempi di intervento connessi all'emergenza pandemica Covid-19:
• Utilizzare uno stile comunicativo chiaro e facilmente comprensibile per stabilire un rapporto positivo con i pazienti e i loro familiari • Somministrare, ove possibile, questionari per valutare la soddisfazione dei pazienti e per acquisire maggiore consapevolezza sui punti di forza e di debolezza del reparto • Necessità di ulteriore formazione sulle modalità di comunicazione più adeguate per poter interagire con i pazienti.	• Favorire ove possibile forme alternative di comunicazione (ad es. videochiamate, tele-health) per consentire ai lavoratori di comunicare con i pazienti affetti da Covid-19 • Fornire spiegazioni chiare e facilmente comprensibili ai pazienti e ai loro famigliari su ciò che sta accadendo • Stabilire procedure di contrasto verso la discriminazione verso pazienti affetti da Covid-19.

SEZIONE III: POTENZIALI RISCHI EMERGENTI IN SEGUITO ALL'EMERGENZA COVID-19 ED ESEMPI DI INTERVENTO

Nella **sezione III** vengono esplorati i potenziali impatti dell'emergenza Covid-19. Viene di seguito riportato un prospetto, non esaustivo, di potenziali criticità dovute ai cambiamenti in atto a seguito dell'emergenza pandemica accompagnate da esempi di intervento specifici, nell'obiettivo di stimolare la riflessione sugli elementi chiave da considerare nella valutazione e gestione dei rischi emersi come conseguenza della pandemia Covid-19, non necessariamente riconducibili alle dimensioni indagate nella fase di valutazione preliminare/approfondita.

Tabella 17 Potenziali criticità e relative azioni di intervento emerse a seguito dell'emergenza Covid-19	
Potenziali rischi emergenti	Esempi di intervento
Discriminazioni e stigma sociale	
La paura del contagio potrebbe provocare comportamenti discriminatori anche favoriti dalla crescente mole di fake news e cattiva informazione/disinformazione sul Covid-19 che, oltre ad essere dannosa per la salute mentale e il benessere delle persone, ha il potenziale di aumentare gli stereotipi, i pregiudizi e la discriminazione e di creare confusione su quali informazioni siano vere o false, compromettendo l'adozione di adeguate misure preventive ed esponendo le persone a comportamenti rischiosi per la loro salute. Di conseguenza, il tema dello "stigma sociale", ovvero l'associazione negativa tra una persona o un gruppo di persone che hanno in comune determinate caratteristiche e una specifica malattia, è diventato particolarmente rilevante. Lo stigma sociale può generare comportamenti negativi nei lavoratori che aumentano il rischio di contagio (ad es. nascondere la malattia per evitare discriminazioni o non cercare immediatamente assistenza sanitaria).	• Instaurare con i lavoratori una comunicazione chiara, aperta ed efficace sulle modalità di trasmissione, trattamento e prevenzione dell'infezione • Assicurarsi che tutte le informazioni rilevanti sull'emergenza siano correttamente accessibili • Introdurre una policy aziendale che assicuri allo staff adeguata protezione e che proibisca forme di discriminazione e violenza • Stabilire procedure per impedire la discriminazione verso pazienti e/o colleghi affetti da Covid-19 • Riconoscere e valorizzare gli sforzi e l'impegno assunto dai lavoratori.
Insicurezza lavorativa	
Il forte impatto sull'economia globale dovuto all'emergenza Covid-19, reso evidente dal significativo incremento del tasso di disoccupazione, dalla chiusura di diverse aziende e dalla modifica significativa delle pratiche e delle procedure organizzative, ha prodotto una maggiore insicurezza lavorativa nei lavoratori, in particolar modo per le categorie che più potrebbero avere difficoltà a rientrare nel mondo del lavoro in caso di licenziamento. L'insicurezza lavorativa, ovvero la percezione soggettiva di perdere il proprio lavoro o alcune componenti di esso (ad es. taglio dello stipendio, riduzione dei benefit) scaturita da una possibilità oggettiva, può avere un profondo impatto sulla salute mentale e il benessere dei lavoratori.	• Esplorare le opzioni fornite a livello nazionale per supportare le aziende e la forza lavoro • Incoraggiare una comunicazione aperta tra i lavoratori, i loro rappresentanti, superiori e manager.
Gestione della leadership	
Una leadership efficace e chiara ha un impatto positivo sulla salute mentale e sul benessere dei lavoratori, oltre che sulla produttività. In questo periodo i datori di lavoro stanno affrontando sfide complicate su più fronti. In particolare, oltre alla pressione psicologica generata dalla pandemia e alla necessità di dover proteggere sé stessi e le loro famiglie, hanno anche la responsabilità critica di dover preservare la salute e il benessere della propria forza lavoro.	• Tenersi aggiornati e aggiornare i lavoratori sullo stato della pandemia, sulle misure implementate a livello nazionale e locale per limitare la diffusione dei contagi e sui requisiti in materia di salute e sicurezza sul lavoro • Adottare chiari piani aziendali e protocolli per la salute e sicurezza sul lavoro, e ottimizzarli nel tempo se necessario • Dare la priorità alla salute dei lavoratori attraverso un'identificazione condivisa delle azioni e misure utili per assicurare sicurezza, condivisione delle informazioni, coinvolgimento e produttività • Condividere ai lavoratori gli obiettivi e i valori stabiliti in questa fase per creare un senso di appartenenza • Rendere chiaro all'intera forza-lavoro l'impegno attivo profuso dalla direzione per aiutare i lavoratori a promuovere e proteggere la loro salute fisica e mentale • Introdurre, di concerto con i lavoratori, cambiamenti positivi per l'azienda che possano durare a lungo

	• Comportarsi in maniera coerente con le misure e le azioni implementate al fine di poter essere percepito dal personale come un modello da imitare.
Peggioramento della salute mentale	
L'emergenza Covid-19 ha avuto un impatto sullo stato di salute mentale delle persone provocando reazioni psicologiche e, in molti casi, la latenziazione di disturbi psicologici. A ciò si aggiunge l'emergenza del fenomeno dello stress da pandemia (Pandemic fatigue), una sensazione di sfinito e di stanchezza, dovuta a uno stato di crisi prolungato che porta alla tendenza a sentirsi demotivati e sfiduciati nel seguire i comportamenti raccomandati per proteggere sé stessi e gli altri dal rischio contagio. Tutti questi aspetti possono avere una ricaduta sul contesto di lavoro.	• Inserire iniziative di supporto psicologico tra le misure da implementare per fronteggiare le conseguenze negative del Covid-19 • Monitorare i possibili segnali di stress, stanchezza nei confronti delle misure implementate (Pandemic fatigue) e burnout nei lavoratori ed eventualmente fornire supporto psicologico • Mostrare particolare attenzione nei confronti dei lavoratori con disagio psicologico o problematiche pregresse che potrebbero essere meno abili a fronteggiare l'emergenza • Rendere fruibili ai lavoratori tecniche per la riduzione dello stress o di rilassamento (ad es. corsi online, tutorial e app) • Fornire ai lavoratori e ai manager informazioni sull'esistenza dei servizi di supporto psicologico e di consulenza, e facilitarne l'accesso • Rispettare la privacy dei lavoratori.
Stili di vita non sani e comportamenti adattivi negativi	
I cambiamenti allo stile di vita delle persone imposti dalla pandemia hanno in molti casi impedito o reso più complicata l'adozione di comportamenti di promozione della salute personale (ad es. fare attività fisica) e, allo stesso tempo, esacerbato la messa in atto di comportamenti contro-produttivi e nocivi (ad es. maggior consumo di alcolici e tabacco). Tutto ciò può avere un impatto non soltanto sulla propria salute psico-fisica, ma anche sulla performance lavorativa.	• Favorire una migliore organizzazione dei turni di lavoro, al fine di consentire un maggior riposo e garantire il recupero del lavoratore • Informare e sensibilizzare i lavoratori sull'importanza di un buon riposo • Incoraggiare l'attività fisica fornendo ai lavoratori informazioni su come esercitarsi a casa • Sensibilizzare i lavoratori sull'importanza di abitudini positive, come prendersi pause regolari, non saltare i pranzi e scegliere cibo salutare • Fornire ai lavoratori risorse per contrastare l'utilizzo di alcol e droghe e informarli sulla disponibilità di servizi ad hoc sia all'interno che all'esterno dell'azienda (ad es. servizi di consulenza, programmi per il trattamento e la riabilitazione) • Offrire ai manager e supervisori piani di formazione per poter identificare cambiamenti nella performance lavorativa e nei comportamenti che potrebbero segnalare il potenziale abuso di sostanze da parte dei lavoratori • In caso di disponibilità di mensa aziendale, fornire opzioni di scelta salutari.

LA SCHEDA DI SUPPORTO PER LA CONDUZIONE DEL FOCUS GROUP SULLA BASE DEI RISULTATI DELLA VALUTAZIONE APPROFONDATA

SEZIONE I - RICOGNIZIONE DEI GRUPPI OMOGENEI COINVOLTI E DEI RISULTATI DELLA VALUTAZIONE

Nome azienda: _____

Gruppi omogenei coinvolti nel focus group	Numerosità

Risultati della valutazione approfondita:

'MANAGEMENT STANDARDS'	Numero gruppi per fascia di rischio			
Domanda				
Controllo				
Supporto dei colleghi				
Supporto del management				
Relazioni				
Ruolo				
Cambiamento				

MODULO SOCIO-SANITARIO	Numero gruppi per fascia di rischio			
Dissonanza emotiva				
Carico emotivo				
Conflitto casa-lavoro				
Aspetti ergonomici del lavoro				
Giustizia procedurale				
Violenza sul lavoro				
Integrazione con il team				
Interazione con i pazienti				

SEZIONE II - LE DIMENSIONI DEL QUESTIONARIO

DOMANDA

Standard: I lavoratori indicano che sono in grado di rispondere adeguatamente alle richieste lavorative; vengono forniti, a livello locale, sistemi di risposta ai problemi individuali.

ASPETTI CRITICI RILEVANTI	RILEVANZA IN SEGUITO ALL'EMERGENZA PANDEMICA Covid-19	SOLUZIONI PROPOSTE DAL FOCUS GROUP	LIVELLO DI CONDIVISIONE / ACCORDO	TARGET	ULTERIORI COMMENTI DA PARTE DEL FOCUS GROUP
1)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	1)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	
2)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	2)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	
3)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	3)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	

CONTROLLO

Standard: I lavoratori hanno il potere decisionale sul modo di svolgere il proprio lavoro; esistono sistemi, a livello locale, per rispondere ai problemi individuali.

ASPETTI CRITICI RILEVANTI	RILEVANZA IN SEGUITO ALL'EMERGENZA PANDEMICA Covid-19	SOLUZIONI PROPOSTE DAL FOCUS GROUP	LIVELLO DI CONDIVISIONE / ACCORDO	TARGET	ULTERIORI COMMENTI DA PARTE DEL FOCUS GROUP
1)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	1)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	
2)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	2)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	
3)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	3)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	

SUPPORTO DEI COLLEGHI E DEL MANAGEMENT

Standard: I lavoratori dichiarano di avere informazioni e supporto adeguati dai propri colleghi e superiori; vengono forniti, a livello locale, sistemi di risposta ai problemi individuali.

ASPETTI CRITICI RILEVANTI	RILEVANZA IN SEGUITO ALL'EMERGENZA PANDEMICA Covid-19	SOLUZIONI PROPOSTE DAL FOCUS GROUP	LIVELLO DI CONDIVISIONE / ACCORDO	TARGET	ULTERIORI COMMENTI DA PARTE DEL FOCUS GROUP
1)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	1)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	
2)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	2)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	
3)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	3)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	

RELAZIONI

Standard: I lavoratori dichiarano di non essere soggetti a comportamenti inaccettabili, come mobbing o molestie sul lavoro; vengono forniti, a livello locale, sistemi di risposta ai problemi individuali.

ASPETTI CRITICI RILEVANTI	RILEVANZA IN SEGUITO ALL'EMERGENZA PANDEMICA Covid-19	SOLUZIONI PROPOSTE DAL FOCUS GROUP	LIVELLO DI CONDIVISIONE / ACCORDO	TARGET	ULTERIORI COMMENTI DA PARTE DEL FOCUS GROUP
1)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	1)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	
2)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	2)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	
3)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	3)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	

RUOLO

Standard: I lavoratori comprendono il proprio ruolo e le proprie responsabilità; vengono forniti, a livello locale, sistemi di risposta ai problemi individuali.

ASPETTI CRITICI RILEVANTI	RILEVANZA IN SEGUITO ALL'EMERGENZA PANDEMICA Covid-19	SOLUZIONI PROPOSTE DAL FOCUS GROUP	LIVELLO DI CONDIVISIONE / ACCORDO	TARGET	ULTERIORI COMMENTI DA PARTE DEL FOCUS GROUP
1)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	1)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	
2)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	2)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	
3)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	3)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	

CAMBIAMENTO

Standard: I lavoratori sono coinvolti dall'azienda in occasione dei cambiamenti organizzativi; vengono forniti, a livello locale, sistemi di risposta ai problemi individuali.

ASPETTI CRITICI RILEVANTI	RILEVANZA IN SEGUITO ALL'EMERGENZA PANDEMICA Covid-19	SOLUZIONI PROPOSTE DAL FOCUS GROUP	LIVELLO DI CONDIVISIONE / ACCORDO	TARGET	ULTERIORI COMMENTI DA PARTE DEL FOCUS GROUP
1)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	1)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	
2)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	2)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	
3)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	3)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	

DISSONANZA EMOTIVA

Descrizione: Esperienza di discrepanza tra gli stati emotivi effettivamente sperimentati e quelli che debbono essere mostrati e comunicati.

ASPETTI CRITICI RILEVANTI	RILEVANZA IN SEGUITO ALL'EMERGENZA PANDEMICA Covid-19	SOLUZIONI PROPOSTE DAL FOCUS GROUP	LIVELLO DI CONDIVISIONE / ACCORDO	TARGET	ULTERIORI COMMENTI DA PARTE DEL FOCUS GROUP
1)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	1)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	
2)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	2)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	
3)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	3)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	

CARICO EMOTIVO

Descrizione: Grado di coinvolgimento emotivo sostenuto nella relazione con i pazienti.

ASPETTI CRITICI RILEVANTI	RILEVANZA IN SEGUITO ALL'EMERGENZA PANDEMICA Covid-19	SOLUZIONI PROPOSTE DAL FOCUS GROUP	LIVELLO DI CONDIVISIONE / ACCORDO	TARGET	ULTERIORI COMMENTI DA PARTE DEL FOCUS GROUP
1)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	1)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	
2)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	2)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	
3)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	3)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	

CONFLITTO CASA-LAVORO

Descrizione: Grado di interferenza che la vita lavorativa esercita sulla sfera extra-lavorativa (in particolare familiare) del lavoratore.

ASPETTI CRITICI RILEVANTI	RILEVANZA IN SEGUITO ALL'EMERGENZA PANDEMICA Covid-19	SOLUZIONI PROPOSTE DAL FOCUS GROUP	LIVELLO DI CONDIVISIONE / ACCORDO	TARGET	ULTERIORI COMMENTI DA PARTE DEL FOCUS GROUP
1)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	1)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	
2)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	2)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	
3)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	3)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	

ASPETTI ERGONOMICI DEL LAVORO

Descrizione: Aspetti ergonomici del lavoro che portano al rischio di sviluppare disturbi muscoloscheletrici dovuti alla movimentazione dei pazienti e/o all'assunzione di posizioni scomode per un tempo prolungato.

ASPETTI CRITICI RILEVANTI	RILEVANZA IN SEGUITO ALL'EMERGENZA PANDEMICA Covid-19	SOLUZIONI PROPOSTE DAL FOCUS GROUP	LIVELLO DI CONDIVISIONE / ACCORDO	TARGET	ULTERIORI COMMENTI DA PARTE DEL FOCUS GROUP
1)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	1)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	
2)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	2)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	
3)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	3)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	

GIUSTIZIA PROCEDURALE

Descrizione: Percezione della qualità morale ed equità di trattamento dei lavoratori.

ASPETTI CRITICI RILEVANTI	RILEVANZA IN SEGUITO ALL'EMERGENZA PANDEMICA Covid-19	SOLUZIONI PROPOSTE DAL FOCUS GROUP	LIVELLO DI CONDIVISIONE / ACCORDO	TARGET	ULTERIORI COMMENTI DA PARTE DEL FOCUS GROUP
1)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	1)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	
2)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	2)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	
3)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	3)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	

VIOLENZA SUL LAVORO

Descrizione: Comportamenti ostili mostrati dai pazienti/famigliari che potrebbero assumere la forma di minacce, di maltrattamenti verbali e/o di violenza fisica.

ASPETTI CRITICI RILEVANTI	RILEVANZA IN SEGUITO ALL'EMERGENZA PANDEMICA Covid-19	SOLUZIONI PROPOSTE DAL FOCUS GROUP	LIVELLO DI CONDIVISIONE / ACCORDO	TARGET	ULTERIORI COMMENTI DA PARTE DEL FOCUS GROUP
1)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	1)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	
2)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	2)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	
3)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	3)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	

INTEGRAZIONE CON IL TEAM

Descrizione: Livello di integrazione e funzionamento dell'équipe la cui carenza potrebbe generare attriti e tensioni in grado di ripercuotersi sulla prestazione lavorativa.

ASPETTI CRITICI RILEVANTI	RILEVANZA IN SEGUITO ALL'EMERGENZA PANDEMICA Covid-19	SOLUZIONI PROPOSTE DAL FOCUS GROUP	LIVELLO DI CONDIVISIONE / ACCORDO	TARGET	ULTERIORI COMMENTI DA PARTE DEL FOCUS GROUP
1)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	1)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	
2)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	2)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	
3)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	3)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	

INTERAZIONE CON I PAZIENTI

Descrizione: Richieste eccessive che i pazienti rivolgono al personale sanitario che potrebbero creare interferenza con l'attività lavorativa.

ASPETTI CRITICI RILEVANTI	RILEVANZA IN SEGUITO ALL'EMERGENZA PANDEMICA Covid-19	SOLUZIONI PROPOSTE DAL FOCUS GROUP	LIVELLO DI CONDIVISIONE / ACCORDO	TARGET	ULTERIORI COMMENTI DA PARTE DEL FOCUS GROUP
1)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	1)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	
2)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	2)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	
3)	☐ Diminuita ☐ Inalterata ☐ Aumentata	3)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	

SEZIONE III: POTENZIALI RISCHI EMERGENTI IN SEGUITO ALL'EMERGENZA COVID-19

ASPETTI CRITICI RILEVANTI	SOLUZIONI PROPOSTE DAL FOCUS GROUP	LIVELLO DI CONDIVISIONE / ACCORDO	TARGET	ULTERIORI COMMENTI DA PARTE DEL FOCUS GROUP
1)	1)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	
2)	2)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	
3)	3)	☐ Basso ☐ Medio ☐ Alto	☐ O ☐ L ☐ G ☐ I	

APPENDICE 7

SCHEDA DI SUPPORTO AL GRUPPO DI GESTIONE PER L'IDENTIFICAZIONE DEGLI INTERVENTI CORRETTIVI E/O PREVENTIVI

La scheda proposta fornisce supporto al gruppo di gestione nell'identificazione di interventi correttivi e/o preventivi sulla base delle criticità emerse dai risultati della valutazione del rischio stress lavoro-correlato. Può essere utilizzata sulla base dei risultati sia della valutazione preliminare che della valutazione approfondita. La scheda va stampata e compilata per ogni singola criticità identificata che richiede la definizione e implementazione di interventi correttivi e/o preventivi.

NOME AZIENDA _____

NOME DEL GRUPPO/I OMOGENEO/I _____

DATA COMPILAZIONE _____

NOME DELLA DIMENSIONE CRITICA	Specificare	
INDICATORI/ITEM MAGGIORMENTE CRITICI	Specificare	
1. PRIORITÀ DI INTERVENTO¹	Specificare	☐ Alta ☐ Media ☐ Bassa
2. MISURE DI PREVENZIONE GIÀ ADOTTATE	Se presenti, riportarle valutando la necessità di aggiornarle.	1. _____ ☐ Adatta ☐ Da aggiornare ☐ Non adatta 2. _____ ☐ Adatta ☐ Da aggiornare ☐ Non adatta 3. _____ ☐ Adatta ☐ Da aggiornare ☐ Non adatta 4. _____ ☐ Adatta ☐ Da aggiornare ☐ Non adatta

¹ Valutare in base alla rilevanza del livello di rischio emerso nella dimensione; ad esempio aspetti dell'organizzazione del lavoro caratterizzati da un livello di rischio alto e che interessano più gruppi omogenei necessitano di interventi ad alta priorità.

3. PROPOSTE DI INTERVENTI DEI LAVORATORI (se presenti)	Riportare una descrizione degli interventi suggeriti dai lavoratori, emersi da eventuali focus group di approfondimento effettuati, o dai commenti inseriti in nota nella compilazione della lista di controllo.	1. (proposta di intervento e breve descrizione) 2. (proposta di intervento e breve descrizione) 3. (proposta di intervento e breve descrizione) 4. (proposta di intervento e breve descrizione) 																	
4. INTERVENTI IDENTIFICATI DAL GRUPPO DI GESTIONE	Riportare l'elenco e una breve descrizione del/ degli intervento/i identificato/i dal gruppo di gestione per questa area di criticità.	1. (denominazione intervento e breve descrizione) 2. (denominazione intervento e breve descrizione) 3. (denominazione intervento e breve descrizione) 4. (denominazione intervento e breve descrizione) 																	
5. LIVELLO DI INTERVENTO	Definire, per ogni intervento identificato nel riquadro 4, a quale livello di intervento si riferisce: Organizzativo, Leadership, Gruppo, Individuale.	1. (denominazione intervento) _____ ☐ Individuale ☐ Gruppo ☐ Leadership ☐ Organizzativo 2. (denominazione intervento) _____ ☐ Individuale ☐ Gruppo ☐ Leadership ☐ Organizzativo 3. (denominazione intervento) _____ ☐ Individuale ☐ Gruppo ☐ Leadership ☐ Organizzativo 4. (denominazione intervento) _____ ☐ Individuale ☐ Gruppo ☐ Leadership ☐ Organizzativo																	
6. RISORSE	Definire, per ogni intervento identificato nel riquadro 4, i ruoli e le responsabilità delle persone da coinvolgere per l'attuazione dell'intervento, ed eventuali risorse economiche necessarie.	1. (denominazione intervento) _____ <table border="1" data-bbox="627 1787 1517 2166"> <thead> <tr> <th data-bbox="627 1787 895 1856">Nominativo</th> <th data-bbox="895 1787 1193 1856">Ruoli e responsabilità</th> <th data-bbox="1193 1787 1517 1856">Risorse economiche (eventuali)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="627 1856 895 1928"></td> <td data-bbox="895 1856 1193 1928"></td> <td data-bbox="1193 1856 1517 1928"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="627 1928 895 2002"></td> <td data-bbox="895 1928 1193 2002"></td> <td data-bbox="1193 1928 1517 2002"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="627 2002 895 2076"></td> <td data-bbox="895 2002 1193 2076"></td> <td data-bbox="1193 2002 1517 2076"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="627 2076 895 2166"></td> <td data-bbox="895 2076 1193 2166"></td> <td data-bbox="1193 2076 1517 2166"></td> </tr> </tbody> </table>			Nominativo	Ruoli e responsabilità	Risorse economiche (eventuali)												
Nominativo	Ruoli e responsabilità	Risorse economiche (eventuali)																	

7. TEMPI ²	Per ogni intervento identificato nel riquadro 4, riportare i tempi di implementazione pianificati e specificare se l'intervento è a lungo, medio o breve termine.	2. (denominazione intervento) _____		
		Nominativo	Ruoli e responsabilità	Risorse economiche (eventuali)
		3. (denominazione intervento) _____		
		Nominativo	Ruoli e responsabilità	Risorse economiche (eventuali)
		4. (denominazione intervento) _____		
		Nominativo	Ruoli e responsabilità	Risorse economiche (eventuali)
1. (denominazione dell'intervento e tempi di attuazione stimati)				
☐ Breve termine ☐ Medio termine ☐ Lungo termine				
2. (denominazione dell'intervento e tempi di attuazione stimati)				
☐ Breve termine ☐ Medio termine ☐ Lungo termine				
3. (denominazione dell'intervento e tempi di attuazione stimati)				
☐ Breve termine ☐ Medio termine ☐ Lungo termine				
4. (denominazione dell'intervento e tempi di attuazione stimati)				
☐ Breve termine ☐ Medio termine ☐ Lungo termine				

² A titolo esemplificativo e non esaustivo, per tempi di attuazione a Breve termine si fa riferimento ad interventi implementabili in circa 3 mesi, a Medio termine in circa 6 mesi, mentre a Lungo termine a partire da circa un anno. Va specificato che i tempi di attuazione degli interventi di gestione dipendono dalla complessità organizzativa dell'azienda, nonché dal grado di complessità dell'intervento stesso.

8. APPLICABILITÀ

Per ogni intervento identificato nel riquadro 4, indicare il/i gruppo/i omogeneo/i destinatario/i, o se l'intervento è trasversale a tutta l'azienda.

1. (denominazione intervento) _____	
☐ Trasversale a tutta l'azienda	Destinato a uno o più Gruppi omogeni (specificare quali): _____ _____ _____
2. (denominazione intervento) _____	
☐ Trasversale a tutta l'azienda	Destinato a uno o più Gruppi omogeni (specificare quali): _____ _____ _____
3. (denominazione intervento) _____	
☐ Trasversale a tutta l'azienda	Destinato a uno o più Gruppi omogeni (specificare quali): _____ _____ _____
4. (denominazione intervento) _____	
☐ Trasversale a tutta l'azienda	Destinato a uno o più Gruppi omogeni (specificare quali): _____ _____ _____

BIBLIOGRAFIA ESSENZIALE

1. 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. Collana Ricerche, Tipolitografia Inail, Milano, 2017.
2. Inail. Piano di monitoraggio e d'intervento per l'ottimizzazione della valutazione e gestione dello Slc. Uno sguardo ai risultati. Tipolitografia Inail, Milano, 2016.
3. Barbaranelli C, Ghezzi V, Di Tecco C, Ronchetti M, Fida R, Ghelli M, Persechino B, Iavicoli S. Assessing Objective and Verifiable Indicators Associated With Work-Related Stress: Validation of a Structured Checklist for the Assessment and Management of Work-Related Stress. *Frontiers in Psychology*, Volume 9, 2018.
4. Rondinone BM, Persechino B, Castaldi T et al. Work-related stress risk assessment in Italy: the validation study of Health Safety and Executive Indicator Tool. *G Ital Med Lav Erg*. 2012;34(4):392-99.
5. Wood S, Ghezzi V, Barbaranelli C, Di Tecco C, Fida R, Farnese ML, Ronchetti M, Iavicoli S. Assessing the risk of stress in organizations: Getting the measure of organizational-level stressors. *Frontiers in Psychology Open Access*, Volume 10, 2019.
6. Brough P, Biggs A. Job demands × job control interaction effects: do occupation-specific job demands increase their occurrence? *Stress Health*. 2015 Apr;31(2):138-49.
7. Menghini L, Balducci C. The Importance of Contextualized Psychosocial Risk Indicators in Workplace Stress Assessment: Evidence from the Healthcare Sector. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Mar 22;18(6):3263.
8. Inail. Indagine nazionale sulla salute e sicurezza sul lavoro. Lavoratori e datori di lavoro. Milano: Tipolitografia Inail, 2014.
9. Inail. Indagine nazionale sulla salute e sicurezza sul lavoro. Lavoratori e datori di lavoro. Milano: Tipolitografia Inail, 2021.
10. Grzywacz JG, Frone MR, Brewer CS, Kovner CT. Quantifying work-family conflict among registered nurses. *Res Nurs Health*. 2006 Oct;29(5):414-26.
11. Kristensen TS, Hannerz H, Høgh A, Borg V. The Copenhagen Psychosocial Questionnaire: a tool for the assessment and improvement of the psychosocial work environment. *Scand J Work Environ Health*. 2005 Dec;31(6):438-49.
12. Consiglio C. Interpersonal strain at work: a new burnout facet relevant for the health of hospital staff. *Burnout Research*, 2014 1 (2), 69-75.
13. EU-OSHA. Current and emerging issues in the healthcare sector, including home and community care. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2014.
14. Niehoff BP, Moorman RH. Justice as a mediator of the relationship between methods of monitoring and organizational citizenship behavior. *The Academy of Management Journal*. 1993 36(3), 527-556.
15. Einarsen S, Hoel H, Notelaers G. Measuring exposure to bullying and harassment at work: Validity, factor structure and psychometric properties of the Negative Acts Questionnaire-Revised. *Work & Stress*, 2009 23, 24_44.
16. Consiglio C, Borgogni L, Vecchione M, Maslach C. Self-efficacy, perceptions of context, and burnout: a multilevel study on nurses. *Med Lav*. 2014 Jul 24;105(4):255-68.
17. Dormann C, Zapf D. Customer-related social stressors and burnout. *J Occup Health Psychol*. 2004 Jan;9(1):61-82.

