



ISPRA

Istituto Superiore per la Protezione e la Ricerca Ambientale



Agenzia Regionale per la Prevenzione e Protezione Ambientale del Veneto



ARPAT
Agenzia regionale per la protezione ambientale della Toscana

Progetto Benchmarking

Linee guida sul rischio di genere nel Sistema delle Agenzie Ambientali

Centro Interagenziale “Igiene e Sicurezza del Lavoro”



ISPRA



MANUALI E LINEE GUIDA



ISPRA

Istituto Superiore per la Protezione
e la Ricerca Ambientale

Progetto Benchmarking

Linee guida sul rischio di genere
nel Sistema delle Agenzie Ambientali

Manuali e linee guida 58/2010

Informazioni legali

L'Istituto Superiore per la Protezione e la Ricerca Ambientale (ISPRA) e le persone che agiscono per conto dell'Istituto non sono responsabili per l'uso che può essere fatto delle informazioni contenute in questo manuale.

La Legge 133/2008 di conversione, con modificazioni, del Decreto Legge 25 giugno 2008, n. 112, pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale n. 195 del 21 agosto 2008, ha istituito l'ISPRA - Istituto Superiore per la Protezione e la Ricerca Ambientale.

L'ISPRA svolge le funzioni che erano proprie dell'Agenzia per la Protezione dell'Ambiente e per i servizi Tecnici (ex APAT), dell'Istituto Nazionale per la Fauna Selvatica (ex INFS) e dell'Istituto Centrale per la Ricerca scientifica e tecnologica Applicata al Mare (ex ICRAM).

La presente pubblicazione fa riferimento ad attività svolte in un periodo antecedente l'accorpamento delle tre Istituzioni e quindi riporta ancora, al suo interno, richiami e denominazioni relativi ai tre Enti soppressi.

ISPRA – Istituto Superiore per la protezione e la ricerca ambientale
Via Vitaliano Brancati, 48 – 00144 Roma
www.isprambiente.it

ISPRA, MLG 58/2010

ISBN 978-88-448-0409-1

Riproduzione autorizzata citando la fonte

Elaborazione grafica

ISPRA

Grafica di copertina: Franco Iozzoli

Coordinamento tipografico:

Daria Mazzella

ISPRA - Settore Editoria

Amministrazione:

Olimpia Girolamo

ISPRA - Settore Editoria

Distribuzione:

Michelina Porcarelli

ISPRA - Settore Editoria

Finito di stampare nel mese di maggio 2010
dalla Tipolitografia CSR - Via di Pietralata, 157 - 00158 Roma
Tel. 064182113 (r.a.) - Fax 064506671

TAVOLO DI LAVORO

ISPRA (<i>Coordinamento</i>)	Luigi Archetti
ARPA Veneto (<i>Agenzia Leader</i>)	Luciano Dal Maso Laura Armanini
ARPA Toscana (<i>Agenzia Co-leader</i>)	Stefano Gini Danila Scala Alessandra Tongiani
ARPA Basilicata	Donato Lapadula Sante Muro
ARPA Campania	Sebastiano Sodano
ARPA Lazio	Fabrizio Toni
ARPA Piemonte	Giuseppe Acquafresca
ISPRA	Maria Luisa Trinca
Consulenti	Cinzia Frascheri

II CENTRO INTERAGENZIALE “Igiene e Sicurezza del Lavoro”

ATTUAZIONE A LIVELLO AGENZIALE DEGLI ADEMPIMENTI IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO

A. PREMESSA

Il Sistema Agenziale nasce nel 1994 con la legge n.61/04 di conversione, con modifiche, del D.L. n.496/93 (Disposizioni urgenti sulla riorganizzazione dei controlli ambientali e istituzione dell'ANPA - Agenzia Nazionale per la Protezione dell'Ambiente *NOTA BENE) e si costituisce successivamente, tramite leggi regionali di attuazione, con le prime ARPA/APPA (Agenzie di Protezione Ambientale Regionali e Agenzie di Protezione Ambientale delle Province autonome di Trento e Bolzano) a partire dal 1995 sino al suo completamento, nel 2006, con l'istituzione dell'ARPA Sardegna. Dal punto di vista della prevenzione antinfortunistica e della promozione della salute e della sicurezza sul lavoro, il Sistema Agenziale è stato caratterizzato essenzialmente:

- dall'aver ereditato dai Servizi Multizonali delle ASL un patrimonio immobiliare con impianti e apparecchiature/attrezzature obsoleti;
- da attività laboratoristiche e sul territorio espletate in condizioni ordinarie e di emergenza. Questa nota informativa è finalizzata a descrivere le modalità con cui nel tempo, a partire dalla loro istituzione, i Servizi di Prevenzione e Protezione (SPP) delle Agenzie Ambientali (AA):
- hanno affrontato la continua evoluzione normativa in materia di igiene e sicurezza del lavoro;
- le iniziative intraprese per omogeneizzare in un'ottica sinergica di risorse umane ed economiche le buone pratiche adottate per soddisfare gli innumerevoli adempimenti normativi previsti, che spaziano dall'ingegneria alla chimica, fisica, biologia sino alla psicologia e sociologia con le ultime novità introdotte dal D.Lgs. n.81/08 e s.m.i.;
- gli obiettivi raggiunti e le criticità presenti.

NOTA BENE: l'ANPA nel 2002, con l'assorbimento dei Servizi Tecnici della Presidenza del Consiglio, diventa APAT- Agenzia per la Protezione dell'Ambiente e per i Servizi Tecnici, e nel 2008 viene inglobata, insieme all'ICRAM e all'INFS, nell'ISPRA - Istituto Superiore per la Protezione e la Ricerca Ambientale, per cui da qui in poi ANPA=APAT=ISPRA.

B. RIFERIMENTI DEL SISTEMA SICUREZZA NELLE AGENZIE AMBIENTALI: il GdL ISPRA/ARPA/APPA sul D.Lgs. 626/94 (ora D.Lgs: 81/2008 s.m.) e il CENTRO INTERAGENZIALE “Igiene e Sicurezza del Lavoro” (C.I. I&S)

Il GdL ISPRA/ARPA/APPA per lo studio delle problematiche relative al D.Lgs. 626/94 è stato istituito, su proposta di ARPA Piemonte, dal Consiglio delle Agenzie Ambientali nel gennaio 1998 con i seguenti obiettivi prioritari:

- valutare lo stato di applicazione della normativa nelle Agenzie costituite;
- realizzare una circolazione di informazioni e di esperienze;
- predisporre protocolli operativi comuni;
- promuovere l'attivazione di momenti informativi/formativi unitari;
- supportare in materia le costituenti Agenzie.

Dopo i primi anni di attività il GdL predisponendo un documento sulla sicurezza del Sistema Agenziale, fatto proprio dal Consiglio, che così sintetizzava la ”politica” adottata dalle Agenzie in tema di salute e sicurezza sul lavoro:

“Alla loro costituzione, le singole Agenzie hanno perseguito necessariamente l'assolvimento

degli obblighi definiti dal D.Lgs. 626/94, in cui il “Sistema Prevenzione”, pur con la sua peculiare caratterizzazione di multidisciplinarietà, trasversalità e di nodo primario del flusso informativo interno, è stato sostanzialmente percepito come una entità a se stante rispetto ai compiti istituzionali.

Ma superata la fase di avviamento, le Agenzie devono avere la capacità di riflettere su quali siano gli elementi positivi e sinergici che possano costituire motivo di miglioramento e di crescita del Sistema, riassumibili nell’espressione “politica della sicurezza e della salute del Sistema Agenziale”.

Tale politica deve individuare forme di collaborazione e di condivisione di competenze, ed esprimere risorse finalizzate a dimostrazione della capacità di proporsi sui riferimenti interni ed esterni con progettualità, per tendere, come espressione finale, ad un Sistema di Sicurezza codificato, proponibile come esempio di Pubblica Amministrazione a nuova dimensione ed a competenza alta”.

L’ISPRA fa proprio questo proposito e istituisce, nel Consiglio Federale di Aosta di dicembre 2004, all’interno di ONOG-Progetto Benchmarking, il Centro Interagenziale “Igiene e Sicurezza del Lavoro”, polo di servizi specialistici a favore del Sistema Agenziale, in cui ISPRA svolge la funzione di Agenzia coordinatrice di un tavolo costituito da tutto il Sistema Agenziale, rappresentato dai Responsabili dei Servizi di Prevenzione e Protezione.

Il C.I. I&S, dotato di risorse autonome, professionali (tramite le competenze messe a disposizione dai DG delle ARPA/APPA e di ISPRA) ed economiche (tramite contributi alle Agenzie-leader per le sole spese da parte di ISPRA), è finalizzato alla promozione ed al miglioramento continuo del Sistema I&S Agenziale tramite:

1. un’azione di benchmarking interno e, eventualmente, anche esterno, al fine di omogeneizzare, raccordare ed integrare soluzioni e scelte già positivamente adottate, soprattutto verso le Agenzie ancora in fase di strutturazione;
2. una utilizzazione sinergica di competenze, in un’economia di scala di risorse umane e finanziarie;
3. una promozione e sensibilizzazione verso l’esterno dell’interconnessione esistente tra tematiche della sicurezza e tematiche ambientali.

Gli obiettivi individuati sono i seguenti:

1. una omogeneizzazione dei criteri di valutazione dei rischi e delle conseguenti azioni con fine ultimo della predisposizione di un SGS, compatibile ed integrabile con i Sistemi Qualità e Ambiente, laddove esistenti, adottabile dall’intero Sistema Agenziale;
2. la costruzione di una banca dati delle soluzioni, procedure e protocolli di sicurezza per le attività svolte all’interno ed all’esterno dalle Agenzie di protezione ambientale;
3. la realizzazione di un progetto formativo interagenziale da estendere, se richiesto, anche ad altri soggetti pubblici;
4. la partecipazione, per gli aspetti di competenza, a progetti agenziali nazionali e internazionali;
5. la predisposizione di un albo interagenziale di competenze;
6. la predisposizione e pubblicazione di linee guida, di materiale informativo, di documenti in materia.

C. I TAVOLI DI LAVORO FINANZIATI

Nel biennio 2005-06 l’ISPRA ha finanziato e coordinato i seguenti tavoli di lavoro:

- tavolo n. 1, con **ARPA Toscana Agenzia Leader** e ARPA Calabria, ARPA Lazio, ARPA Puglia e ISPRA Agenzie partecipanti, che ha emesso nel 2006 le **“linee guida per la valutazione del rischio nelle attività territoriali delle Agenzie Ambientali”**;

-
- tavolo n. 2, con **ARPA Sicilia Agenzia Leader** e ARPA Basilicata, ARPA Emilia-Romagna, ARPA Liguria, ARPA Marche e ISPRA Agenzie partecipanti, che ha emesso nel 2006 le **“linee guida per la valutazione del rischio chimico nei laboratori delle Agenzie Ambientali”**;
 - tavolo n. 3 **“formazione interagenziale”**, con **ARPA Piemonte Agenzia Leader** e ARTA Abruzzo, ARPA Friuli-Venezia Giulia, ARPA Toscana, ARPA Veneto e ISPRA Agenzie partecipanti, che ha effettuato nel periodo 2005-2007 a favore di tutte le Agenzie Ambientali n.19 corsi di formazione obbligatori per RLS, RSPP e Addetti SPP, per 689 h di docenza a 582 discenti;
 - tavolo n. 4, con **ARPA Liguria Agenzia Leader** e ARPA Lombardia, ARPA Piemonte, ARPA Sicilia, ARPA Toscana e ISPRA Agenzie partecipanti, che ha emesso nel 2007 le **“linee guida per un SGS delle Agenzie Ambientali”**, presentate alla Convention sulla sicurezza di Bologna nello stesso anno ed aggiornate nel 2008 a seguito del gemellaggio con ARPA Campania, promosso dal Centro Interagenziale nell’ambito del Progetto AGIRE POR col MEF;
 - tavolo n. 5, con **ARPA Veneto Agenzia Leader** e **ARPA Toscana Agenzia co-leader** e ARPA Basilicata, ARPA Campania, ARPA Lazio, ARPA Piemonte e ISPRA Agenzie partecipanti, che ha emesso le **“Linee guida sul rischio di genere nelle AA”**;
 - tavolo n. 6, con **ARPA Toscana Agenzia leader** e ARPA Basilicata, ARPA Calabria, ARPA Friuli-Venezia Giulia, ARPA Lazio, ARPA Liguria, ARPA Piemonte, ARPA Veneto e ISPRA Agenzie partecipanti, che ha iniziato la redazione di **“linee guida sui comportamenti degli operatori delle Agenzie Ambientali nelle emergenze naturali e/o antropiche”**.

La Struttura Commissariale ISPRA, riconoscendo la strategicità degli obiettivi del Centro Interagenziale nel Sistema Agenziale, ha disposto a partire dall’ottobre 2008 il finanziamento dei seguenti nuovi tavoli:

- tavolo n. 7: **“linee guida per la valutazione del rischio biologico nelle Agenzie Ambientali” con ARPA Friuli-Venezia Giulia come Agenzia Leader** e ARPA Marche, ARPA Liguria, ARPA Piemonte, ARPA Toscana Agenzie partecipanti;
- tavolo n. 8: **“linee guida sui rischi emergenti e organizzativi nelle Agenzie Ambientali” con ARPA Lazio come Agenzia Leader** e ARPA Toscana, ARPA Veneto, ISPRA Agenzie partecipanti;
- tavolo n. 9a: **“linee guida per la ristrutturazione/costruzione dei laboratori nelle Agenzie Ambientali” con ARPA Sicilia come Agenzia Leader**, e ARPA Basilicata, ARPA Marche, ARPA Liguria, ARPA Piemonte, ARPA Veneto e ISPRA Agenzie partecipanti;
- tavolo n. 9b: **“revisione ai sensi del D.Lgs. n.81/08 e s.m.i. delle linee guida per la valutazione del rischio chimico, cancerogeno e mutageno nei laboratori delle Agenzie Ambientali” con ARPA Sicilia come Agenzia Leader**, e ARPA Basilicata, ARPA Emilia-Romagna, ARPA Liguria, ARPA Marche Agenzie partecipanti;
- tavolo n. 10: **“opuscoli informativi sui rischi per il personale delle Agenzie Ambientali” e rifinanziamento del tavolo “formazione interagenziale” con ARPA Piemonte come Agenzia Leader** e ARPA Basilicata, ARPA Campania, ARPA Liguria, ARPA Toscana, ARPA Sicilia, ARPA Veneto e ISPRA Agenzie partecipanti;
- tavolo n. 11: **“linee guida per la valutazione del rischio incendio nelle Agenzie Ambientali” con ARPA Marche come Agenzia Leader** e ARPA Piemonte, ARPA Puglia, ARPA Veneto, ISPRA Agenzie partecipanti;
- tavolo n. 12: **“linee guida per la valutazione del rischio di atmosfere esplosive (ATEX) nelle Agenzie Ambientali” con ISPRA come Agenzia leader** e ARPA Campania, ARPA Piemonte e ARPA Puglia Agenzie partecipanti;

-
- tavolo n. 13: **“linee guida per le attività subacquee di ISPRA e del Sistema Agenziale” con ISPRA Agenzia Leader** e ARPA Calabria, ARPA Friuli-Venezia Giulia, ARPA Liguria, ARPA Toscana, ARPA Sicilia e ARPA Veneto Agenzie partecipanti;
 - tavolo n. 14: **“linee guida per la valutazione del rischio amianto nelle Agenzie Ambientali” con ISPRA come Agenzia leader** e ARPA Piemonte Agenzia partecipante.
- ARPA Toscana realizzerà, inoltre, un **rapporto annuale sul fenomeno infortunistico nel Sistema delle Agenzie di Protezione ambientale.**

D. ALTRI RISULTATI CONSEGUITI

Il Centro Interagenziale ha svolto attività di promozione del Sistema Sicurezza Agenziale presso le Istituzioni, anche a livello CE:

- formalizzazione del ruolo del Sistema Igiene&Sicurezza delle Agenzie Ambientali che si è concretizzata col l’inserimento dei SPP delle ARPA nei Comitati Regionali di Coordinamento (programmazione e indirizzo della attività di prevenzione e vigilanza nel rispetto delle indicazioni e criteri formulati dalle Istituzioni centrali-DPCM 21 dicembre 2007);
- convenzione 2006 col MATTM, per consulenza e assistenza agli Enti Parchi (convenzione scaduta, possibilmente da riattivare);
- convenzione 2006 con la Guardia di Finanza per formazione reciproca (per ISPRA e Sistema Agenziale formazione per le attività territoriali da parte del Centro di Soccorso Alpino di Predazzo - convenzione scaduta, possibilmente da riattivare);
- interscambio informativo con l’Agenzia Ambientale Scozzese e l’Agenzia Ambientale Inglese.

E. ULTERIORI OBIETTIVI

Sono da perseguire i seguenti ulteriori obiettivi:

- un’azione informativa del Sistema delle Agenzie Ambientali presso le Istituzioni per evidenziare l’interconnessione esistente tra tematiche della sicurezza e tematiche ambientali; infatti, molte delle problematiche ambientali (tra le tante, quelle delle bonifiche) hanno origine dal non rispetto nei luoghi di lavoro delle normative sulle emissioni, sugli scarichi, sulla gestione dei rifiuti; in breve si può affermare che il rispetto normativo all’interno dei luoghi di lavoro è condizione necessaria per la protezione ambientale;
- l’auspicio, per quanto detto sopra, che su suggerimento di ISPRA e del Sistema delle Agenzie Ambientali, il MATTM si attivi per il suo reinserimento tra i Ministeri partecipanti alla Commissione Consultiva Permanente per la salute e sicurezza del lavoro di cui all’art.6 del D. Lgs. n.81/08;
- la proposta di supportare il MATTM nella predisposizione degli atti tecnici e nelle attività di sorveglianza per la parte relativa all’applicazione delle norme in materia di igiene e sicurezza del lavoro nei progetti di caratterizzazione e bonifica dei siti inquinati e gli Enti locali (Regioni, Province e Comuni) nei grandi appalti, come ad es. l’alta velocità;
- la prosecuzione ed intensificazione del benchmarking sulla sicurezza con le Agenzie Ambientali europee, predisponendo:
 - la traduzione in inglese delle linee guida emesse o da emettere;

F. OBBLIGHI E RESPONSABILITA’

Il Centro Interagenziale è impegnato, fin da adesso, a supportare il Sistema delle Agenzie nell’adempimento di tutti gli obblighi che derivano dall’applicazione del D.Lgs. 9 aprile 2008 n. 81. A tale fine è necessario definire alcuni obiettivi strategici che consentano un salto di qualità al Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza sul lavoro adottato dalle singole Agenzie, tra cui:

-
- definizione di procedure standardizzate per la valutazione dei rischi di cui all'art. 17 del D.Lgs. 81/08 s.m. nelle Agenzie tenendo conto dei vari profili di rischio e del fenomeno infortunistico;
 - definizione di procedure e istruzioni operative per l'assolvimento degli obblighi di cui all'art. 26 e al Titolo IV del D.Lgs. 81/08 s.m., con particolare riferimento ai contenuti dei DUVRI (Documento unico di valutazione dei rischi da interferenza) e dei PSC (Piano di sicurezza e coordinamento), alle azioni di controllo sui cantieri, alla gestione della verifica dei requisiti tecnico-professionali degli appaltatori, subappaltatori e lavoratori autonomi, in caso di appalto di lavori e servizi;
 - definizione di un modello organizzativo e gestionale conforme ai requisiti di cui all'art. 30 del D.Lgs. 81/08 s.m. (SGS e Organismo di controllo);
 - rafforzamento del progetto formativo interagenziale ai sensi di quanto disposto dagli artt. 36 e 37 del D.Lgs. 81/08 s.m.;
 - evoluzione del Sistema Sicurezza delle Agenzie Ambientali verso un Servizio di Prevenzione e Protezione Unitario con connessione a rete dei singoli Servizi designati nelle Agenzie.

G. CONCLUSIONI

Questa nota ha cercato di evidenziare come dal 1998 i Servizi di Prevenzione e Protezione Agenziali volontariamente abbiano intrapreso un percorso comune per adempiere nel miglior modo possibile ai propri compiti istituzionali di tutela dei lavoratori, garantendo il Datore di Lavoro e i Dirigenti nell'assolvimento dei rispettivi obblighi.

Questo percorso ha condotto alla costituzione del Centro Interagenziale "Igiene e Sicurezza", in cui sono rappresentate dai Responsabili dei Servizi di Prevenzione e Protezione 18 Agenzie Regionali su 21, oltre ISPRA, che si connota come strumento originale di attuazione delle strategie del Progetto Salute e Sicurezza nel Sistema delle Agenzie Ambientali secondo un profilo di eccellenze tecniche e procedurali organizzate in un modello interdisciplinare innovativo a rete, che non ha analogie nella P.A..

Nei suoi cinque anni di attività il Centro Interagenziale, sinteticamente:

1. ha coinvolto nei suoi progetti 15 ARPA/APPA;
2. ha prodotto quattro linee guida (attività in esterno, rischio chimico, SGS, rischio di genere), che, per la validità riconosciuta da Organismi terzi, verranno presentate all'ISPESL per l'istruttoria di riconoscimento di "buone prassi" ai sensi del D. Lgs. n.81/08;
3. ha realizzato corsi di formazione obbligatori per 582 tra RLS, RSPP e Addetti SPP del Sistema Agenziale;
4. ha progettato complessivamente 14 tavoli di lavoro;
5. si è confrontato con il Ministero Lavoro, Salute e Politiche Sociali ottenendo l'inserimento dei SPP delle ARPA nei Comitati Regionali di Coordinamento;
6. si è rapportato con alcune Agenzie Ambientali europee in una prospettiva di apertura e di miglioramento.

Dal 1 dicembre 2009 il nuovo Responsabile del Centro Interagenziale è Maurizio Miccinilli di ISPRA, in sostituzione di Luigi Archetti, che ha cessato per anzianità il suo rapporto di lavoro con l'Istituto.

Al nuovo Responsabile va l'augurio di proseguire e rafforzare le attività del Centro, oggi gravate dagli ulteriori e complessi compiti e dai nuovi adempimenti richiesti dal D. Lgs. n. 81/08 e s.m.i..

Ing. Luigi Archetti

PREFAZIONE

All'interno dell'Osservatorio Nazionale sull'Organizzazione e sulla Gestione delle ARPA - AP-PA (ONOG) e del Progetto Benchmarking, che ha come obiettivo generale quello di approfondire lo scambio di conoscenze e professionalità nell'ottica del confronto tra le realtà lavorative del sistema delle Agenzie Ambientali, ha preso forma questo lavoro sul rischio connesso alla differenza di genere.

Il tavolo di lavoro è stato costituito nel 2006 sulla base dell'esigenza di valutare eventuali differenze nell'esposizione ai rischi lavorativi delle lavoratrici, rispetto a quanto già disposto a livello generale e al di là di quanto già previsto dal D.Lgs. 151/01 per le lavoratrici madri.

Nel 2008 tale rischio ha poi preso una sua legittimazione istituzionale quando il legislatore nel D.Lgs. 81/08 s.m. ha istituito un nuovo approccio di valutazione per salvaguardare la salute e la sicurezza nei luoghi di lavoro che, oltre ai rischi già noti e considerati (chimici, biologici, fisici, ergonomici, ecc.), tenesse conto di nuovi rischi, di carattere fortemente organizzativo e psicosociale, includendo tra questi la differenza di genere.

Nella presente guida si è partiti presentando un quadro retrospettivo storico/politico/culturale della condizione femminile nel lavoro, per poi affrontare dal punto di vista più prettamente della salute le specificità legate al genere, dal momento che, in alcuni casi, donne e uomini sono esposti in modo diverso ai rischi per la loro salute.

Nella terza parte è stata poi trattata la valutazione di tutti i rischi presenti nelle Agenzie Ambientali tenendo conto delle differenze connesse al genere e in relazione alle diverse attività svolte.

Poiché la letteratura in materia è carente di dati che possano fornire indicazioni precise riguardo le differenze di genere, a livello di rischi lavorativi, questo lavoro si è basato prevalentemente su un'analisi oggettivo/intuitiva della presenza di eventuali differenze prendendo in considerazione tutti i rischi.

Il tavolo di lavoro si è spesso dovuto confrontare con posizioni divergenti soprattutto per quanto riguarda il punto di vista con cui considerare il genere nella valutazione dei rischi.

Infatti, sono state messe a confronto tesi contrastanti per quanto riguarda da una parte l'orientamento a voler mettere in evidenza essenzialmente la discriminazione femminile nell'ambiente di lavoro e, dall'altra, nel voler mantenere una posizione neutrale caratteristica di una valutazione dei rischi.

L'essersi dovuti confrontare su quale impostazione dare al presente documento, con la responsabilità di fornire, comunque, un riferimento su un tema così sentito, quanto nuovo, e nello stesso tempo, uno strumento di realistica applicazione nel contesto della sicurezza, ci ha portati a mantenere una posizione che alla fine tenesse conto di entrambe le tesi dibattute.

E' stato dato, quindi, rilievo alla condizione più svantaggiata delle donne che lavorano, anche attraverso una ricostruzione storico/culturale, mantenendo comunque l'attenzione a valutare le effettive ed eventuali differenze nell'esposizione ai rischi.

Uno degli aspetti più importanti evidenziato da questo lavoro è stato, inoltre, l'aver collegato i rischi tradizionali, già conosciuti e censiti, con i nuovi rischi emergenti e trasversali, dei quali la differenza di genere fa parte.

In tale contesto psicosociale di rischi è stata, infatti, rilevata l'importanza di investire, a scopo soprattutto di prevenzione e salvaguardia della salute, sull'organizzazione del lavoro, e quindi sulle persone, la progettazione, la programmazione, la comunicazione, il rispetto dei ruoli, le prospettive, ecc.

Si è potuto, infatti, constatare come tale insieme di aspetti, finora poco considerati nella loro totalità, possa in realtà avere grandi ripercussioni sul benessere lavorativo dei lavoratori e degli enti, e giocare un ruolo rilevante a livello di genere.

Aldilà dall'essere un lavoro esaustivo sulla problematica affrontata, si ritiene che al momento la presente guida possa, da un lato, dare una visione abbastanza ampia del rischio connesso alla differenza di genere e dall'altro stimolare l'attenzione degli addetti alla sicurezza a cogliere tutti gli aspetti che in questo ambito possano essere stati sottovalutati o trascurati.

Tutto questo con la consapevolezza di essere all'inizio di una nuova era nel campo della sicurezza sul lavoro che vede i lavoratori e le lavoratrici come protagonisti e, allo stesso tempo, come beneficiari dei progressi tecnologici e allo stesso tempo metodologici riguardanti la salute e la qualità della vita professionale.

Ing. Luigi Archetti

INDICE

	pag.
CAP. 1 - Parte legislativa aggiornata al nuovo D.Lgs. 81/2008 s.m. in ottica di tutela . . . delle differenze di genere e di attenzione allo stress lavoro-correlato	15
1.1 La tutela vigente, le novità e i dati, in tema di salute e sicurezza sul lavoro.	17
1.1.1 L'andamento infortunistico delle lavoratrici italiane.	
1.2 La (storia della) legislazione e regolazione di genere.	21
1.3 I rischi emergenti e il disagio lavorativo delle lavoratrici.	25
1.3.1 La valutazione dei rischi e lo stress lavoro-correlato.	
1.3.2 Lo stress e lo stress lavoro-correlato.	
1.3.3 L'organizzazione del lavoro e i suoi riflessi.	
1.3.4 Il disagio lavorativo delle lavoratrici.	
1.3.5 I principali interventi di valutazione e di azione preventiva.	
CAP. 2 - La differenza di genere nella salute e nel lavoro	41
2.1 Promuovere la salute delle donne.	43
2.2 Il sesso come parametro, il genere come dimensione dei fenomeni.	46
2.3 Il genere nella salute sul lavoro.	47
2.4 Strumenti e metodi per un approccio di genere.	51
2.5 Indicazioni per un piano di azione nelle Agenzie.	53
CAP. 3 - La valutazione dei rischi connessa alla differenza di genere	55
Premessa	57
3.1 Analisi per genere, mansione e tipologia contrattuale della popolazione lavorativa.	58
3.2 Classificazione e definizione dei rischi.	60
3.3 Criteri procedurali per la valutazione del rischio.	63
3.3.1 Prima fase: identificazione delle sorgenti di rischio.	
3.3.2 Seconda fase: individuazione dei rischi da esposizione.	
3.3.3 Terza fase: stima dei rischi di esposizione.	
3.4 Ricognizione dei rischi connessi alle differenze di genere nelle diverse attività lavorative.	65
3.4.1 Attività di laboratorio.	
3.4.2 Attività di ufficio.	
3.4.3 Attività territoriali in esterno.	
3.5 Valutazione dei rischi per le lavoratrici in gravidanza.	77
3.6 Normativa.	81
Bibliografia	83
Glossario	85

PRIMO CAPITOLO

A cura di: *Cinzia Frascheri*

PARTE LEGISLATIVA AGGIORNATA AL NUOVO D.LGS. 81/2008 S.M.¹ IN OTTICA DI TUTELA DELLE DIFFERENZE DI GENERE E DI ATTENZIONE ALLO STRESS LAVORO CORRELATO

1.1 LA TUTELA VIGENTE, LE NOVITÀ E I DATI, IN TEMA DI SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO

Divenuta identificativa dell'intera materia prevenzionale in contesto lavorativo, l'espressione "salute e sicurezza sul lavoro" racchiude in modo armonico i due ambiti di intervento secondo i quali si svolge oggi l'azione di tutela dei soggetti. La "e" congiunzione, dal finire degli anni ottanta, difatti, venne posta quale anello di collegamento e trasmissione tra il mondo della tutela, relativo alla protezione diretta dall'infortunio o dalla malattia professionale (racchiusi nel termine "sicurezza"), e la prevenzione, di natura più complessiva (richiamata dal termine "salute"), relativa all'attenzione e cura delle condizioni e dell'organizzazione del lavoro, in base alle quali svolgere le diverse mansioni in modo partecipato tra le lavoratrici e i lavoratori e l'azienda. Tale modifica, non certo di natura meramente lessicale, determinò un profondo e radicale cambiamento nell'ambito della tutela antinfortunistica sul lavoro.

Con l'emanazione della direttiva europea 89/391, il variegato e ampio scenario delle disposizioni regolative esistenti in materia di prevenzione nei diversi Paesi europei, trovò non solo un sistema coerente a cui riferirsi, orientando e assorbendo tutte le prescrizioni fino a quel momento vigenti, ma modificò radicalmente l'impianto concettuale di tutela prevenzionale sul lavoro. Ridisegnando completamente l'intero assetto relazionale e di ruolo delle figure della prevenzione, all'interno della realtà lavorativa e sul territorio, la direttiva europea pose un definitivo termine tra il passato (basato sul mero modello risarcitorio) e il nuovo concetto di salute e sicurezza sul lavoro (basato sull'analisi preventiva del rischio), dal quale positivamente non si sarebbe più tornati indietro.

La centralità della persona nel lavoro, fino a quel momento negata o quanto meno disconosciuta² negli atti e negli interventi aziendali, tornava ad emergere prepotentemente, non solo in modo teorico e concettuale, ma supportata e facilitata dall'insieme di precetti coercitivi e vincolanti previsti dalla nuova legislazione a carico delle figure della prevenzione, a partire dal datore di lavoro, gravato di responsabilità reali e concrete.

Superando il troppo stretto concetto della sanzione per le sole azioni dolose e nocive, si apriva una nuova concezione di responsabilità (più ampia perché riferita non solo al datore di lavoro) nella quale il non intervento pro-attivo, volto alla tutela e alla valutazione previa del rischio, si doveva ritenere di pari gravità che l'aver procurato un danno. Passando dalla mera responsabilità per dolo, alla più ampia responsabilità per colpa, e con essa alla responsabilità relativa al

¹ Dovendo considerare oggi il D.Lgs.81/2008 s.m. un testo "definito" e interamente vigente, per potervi fare un adeguato riferimento - considerando l'articolato anche alla luce delle modifiche apportate dal D.Lgs.106 del 2009 - la dicitura che deve essere utilizzata non può che prevedere la precisazione, dopo il numero e l'anno, dell'acronimo <s.m.> che significando <successive modifiche>, sottolinea in questo modo la composizione del testo originario, integrato e modificato con i provvedimenti varati nell'agosto del 2009. Cfr. D.Lgs.106, del 3 agosto 2009, pubblicato in G.U. n.180, del 5 agosto 2009, S.O. n.142/L.

² Se nella legislazione infortunistica italiana degli anni cinquanta è totalmente assente un ruolo centrale di coinvolgimento dei lavoratori sul tema della salute e sicurezza sul lavoro, anche dopo l'avvento dello Statuto dei Lavoratori (L.300/70) e dei diritti con questo acquisiti, sulla tematica specifica nessun passo avanti significativo si può ritenere venne fatto, in modo diffuso, nelle aziende italiane.

garantire la “massima sicurezza possibile”³ (rivolta non solo alla tutela dell’integrità fisica del prestatore di lavoro, ma ancor più alla sua “personalità morale”), le novità introdotte dalla legislazione europea acquisirono un valore che si dimostrò subito di grande significato e rilevanza sul piano culturale e, pertanto, non solo sul piano della mera trasformazione regolamentare, seppur di rivoluzionaria importanza.

Tante furono le conquiste culturali che si andarono ad affermare sul lavoro in tema di prevenzione, grazie al recepimento della direttiva europea nelle diverse legislazioni nazionali. Molte furono quelle per le quali la dottrina giuridica spese e riempì parole e pagine di commenti ed interpretazioni rafforzandone l’importanza e i riflessi positivi che ne sarebbero discesi; diverse invece furono, in parallelo, quelle novità che, riconosciute da tutti innegabili e coerenti, entrarono in una indifferenza “di pratica”. Tra queste, l’estensione della tutela della salute e sicurezza sul lavoro non solo ai lavoratori, ma anche alle lavoratrici, intesa per tutto l’arco della vita lavorativa e non solo per lo specifico tempo della gravidanza e maternità. Il termine “lavoratori”, in effetti, introdotto con il preciso valore di termine “neutro”, venne inserito non declinato in base alla differenza di genere con il chiaro intento di voler superare gli stretti confini della forzata coincidenza dell’essere donna sul lavoro solo in relazione alla nascita di un figlio (già legislativamente tutelata), aprendo ad una stagione di più ampi interventi preventivi e di sensibilità sul posto di lavoro. I fatti e l’esperienza di questi anni, anche solo dall’emanazione del D.Lgs. 626/1994 ad oggi, tutt’altra fotografia hanno rappresentato da quella immaginata: dall’introduzione con forza e convinzione del concetto di “neutralità di genere” – a favore di un significativo salto culturale che si poneva a sdoganamento di un passato “sessuato” e costrittivo – ad una consolidata trascuratezza e irrilevanza della tipicità e del genere, sia esso femminile che maschile, nella più consueta e comune prassi di valutazione dei rischi e di esposizione a pericolo.

Di certo lontani dalle affermazioni di una medicina del lavoro ancora “ignorante” e pertanto goffamente maschilista, (che ancora riteneva, nel solo secolo scorso, che le ripetute crisi di isteria delle lavoratrici alle macchine da cucire – costrette a lavorare più di dieci ore al giorno in capannoni al buio – fossero determinate dalle continue pulsioni sessuali determinate dallo fregamento delle gambe l’una contro l’altra), ci troviamo (ancora) oggi, in un panorama di dati, ricerche e studi inconsistenti, a dover recuperare il vuoto del passato, tornando a riaffermare, “facendo un passo indietro per guardare avanti”, quei diritti e quelle differenze (e non diversità) ritenute, forse troppo presto e facilmente, superate.

Se nel percorso evolutivo del tema relativo alla salute e sicurezza sul lavoro, di certo il D.Lgs. 626/94 (quale recepimento della direttiva 89/391) ha rappresentato – conservandone oggi ancora tutto il valore – il confine tra il “vecchio e il nuovo mondo” della tutela antinfortunistica in ambiente di lavoro, e se tale passaggio è stato epocale nei riguardi dell’introduzione di un nuovo modello di concepire la prevenzione (e con esso un nuovo sistema di relazioni e ruoli aziendali dedicati alla tutela della salute e sicurezza), a mancare sono state le modalità di accompagnamento e facilitazione per la concreta realizzazione di tale passaggio culturale e procedurale.

La disciplina introdotta dal “nuovo” D.Lgs. 81/2008 e s.m.⁴, portando a sistema l’esperienza, po-

³ E’ quanto mai importante non dimenticare che il legislatore europeo quando andò ad approntare il testo della direttiva quadro 89/391, colpito significativamente dalle parole dell’art.2087 del nostro codice civile, (dal quale emergono: -i principi fondamentali della responsabilità colposa dell’imprenditore in materia di sicurezza sul lavoro; -l’importanza dell’aspetto della tipicità e personalità del prestatore di lavoro e la necessità di una azione preventiva sempre tesa al miglioramento continuo sul posto di lavoro), volle elevare a misura generale tali principi richiamandoli specificatamente nell’articolato della direttiva, facendo divenire il precetto civilistico italiano, l’archetipo della tutela della salute e sicurezza sul lavoro di tutti i Paesi europei.

⁴ Il D.Lgs.81/2008 e s.m. rappresenta oggi il testo di riferimento completo in tema di prevenzione e protezione in ambiente di lavoro. Tale testo normativo, attuando un mandato di delega (iniziato con la L.833/1978, nella quale già si enunciava la necessità di giungere ad un unico testo armonizzato e concretizzatosi sui punti della legge delega 123/2007) ha abrogato le principali regolazioni in materia, a partire dagli anni ‘50 ad oggi, comprendendo anche l’abrogazione totale del D.Lgs. 626/94.

ne oggi le condizioni per un concreto nuovo passaggio culturale, andando ad intervenire non solo sulle mancanze ed i necessari aggiornamenti nei riguardi della legislazione precedente, ma in particolare sulle modalità di applicazione ed intervento delle disposizioni in essa previste, ritenute determinanti per il raggiungimento di una diffusa, efficace e migliore condizione di tutela nei posti di lavoro, che pone la lavoratrice ed il lavoratore al centro dell'organizzazione del lavoro. Il legislatore del D.Lgs. 81/2008 s.m. si è posto l'obiettivo di perseguire prioritariamente, mediante un «unico testo normativo⁵», l'esigenza di elaborare un “manuale d'uso”, anziché un testo legislativo. Trasversalmente, in questo senso, dal testo emergono con chiarezza alcuni principali indicatori di tale scelta di fondo.

L'introduzione dell'obbligo di individuazione delle procedure e l'inserimento di queste nel documento di valutazione dei rischi, ne è uno degli esempi più significativi, così come la precisione nel definire il ruolo del dirigente e del preposto e del relativo inserimento nel documento di valutazione dei rischi dell'organigramma aziendale in tema di sicurezza. Ma il cardine centrale è sicuramente rappresentato dall'introduzione della “tipicità” dei lavoratori, nel nuovo modello di valutazione del rischio. Per la prima volta in maniera espressa (ponendoci in linea con le priorità del programma europeo⁶), si prevede di coniugare la valutazione dei diversi rischi, potenzialmente esistenti in ambiente di lavoro, con le specificità dei lavoratori/trici, tenendo conto delle variabili relative alla tipicità della popolazione lavorativa. Oltre alla considerazione della componente “età” dei lavoratori/trici, il nuovo articolo legislativo prevede che si considerino le potenziali influenze dello “stress lavoro-correlato”, della provenienza da altri Paesi, delle tipologie contrattuali e, in specifico, della differenza di genere”.

L'introduzione esplicita della componente relativa alla “differenza di genere”, rappresenta sicuramente una spinta di grande valore non solo sul piano culturale, ma senza dubbio sul piano degli studi e della ricerca di forme nuove e sempre più adeguate di tutela. Divenendo un obbligo specifico il tener conto dell'influenza della componente di genere nella valutazione dei rischi, le diverse discipline scientifiche dovranno intensificare le ricerche e gli studi, giungendo ad integrare, sviluppare ed aggiornare le informazioni e i dati (ancora scarsi) a disposizione.

L'attenzione utilizzata dal legislatore nel richiamare puntualmente nella valutazione dei rischi l'ottica della “differenza di genere” - superando la mera attenzione al mondo femminile, per il periodo circoscritto della maternità (riferito al quale se ne conferma, comunque, nel nuovo testo legislativo la piena tutela, precisando il rimando al D.Lgs.151/2001) - non solo pone in evidenza e concretezza la valorizzazione e specificità, in ambiente di lavoro, dei due sessi durante tutto l'arco della vita lavorativa, ma rafforza di riflesso anche un'attenzione alla tutela specifica del genere maschile che, sotto l'insegna della prevenzione a carattere “neutro” è andata perdendosi negli anni, rischiando una sotto-valutazione (avvenuta di certo fino ad oggi, *in primis* per le lavoratrici) in alcuni casi anche potenzialmente generatrice di specifici rischi.

Confermandosi prioritaria, in questi anni, nel nostro Paese, l'attenzione legislativa al tema delle differenze di genere nell'ambito della tematica della tutela della salute e sicurezza sul lavoro, tra gli interventi di modifica al D.Lgs. 81/2008 s.m., ritenuti necessari per una maggiore efficacia dei prov-

⁵ Riportiamo per fedeltà al testo e per correttezza giuridica, la dicitura che puntualmente utilizza il legislatore all'art.1, comma 1, primo periodo, del D.Lgs.81/2008 s.m., confermando indirettamente – come se fosse necessario – che il provvedimento non è un Testo Unico (essendo un decreto legislativo), ma un unico testo normativo che ha riformato la materia della prevenzione, attuando un intervento di riassetto e riordino della legislazione vigente e che pertanto non dovrebbe essere così identificato, anche mediante l'utilizzo di forme lessicali non giuridicamente accettabili come: «così detto testo unico».

⁶ La Strategia di Lisbona (2000) ha previsto di realizzare, quale impegno sottoscritto da parte di tutti i Paesi europei, il pieno raggiungimento dell'obiettivo generale di “più lavoro e migliore” entro il 2010, tenendo in specifico conto alcuni elementi di rilievo tra i quali:l'organizzazione del lavoro nel rispetto della persona e la valorizzazione delle pari opportunità.

vedimenti vigenti, il legislatore ha disposto che all'interno dei dati che andranno a costituire l'intero patrimonio informativo dei flussi (art.8, decreto in parola), gestito dal SINP (Sistema Informativo Nazionale Prevenzione), dovessero trovare giusta collocazione anche i dati relativi ai rischi «in ottica di genere» e il quadro della salute e sicurezza non solo dei lavoratori, ma anche «delle lavoratrici».

1.1.1 L'andamento infortunistico delle lavoratrici italiane.

Quasi un infortunio su tre, nel nostro Paese, riguarda una lavoratrice nello svolgimento della sua mansione. E' questo il dato di maggior sintesi della situazione drammatica che si sta vivendo da anni in relazione agli infortuni che colpiscono le donne al lavoro (in specifico, 250.616 casi).

Al dato sconcertante che la riduzione dei casi, registrata in modo complessivo nell'ultimo anno (2008) rapportato all'anno precedente (2007), è stata molto maggiore tra gli uomini (-5,6%) che tra le donne (-0,2%), si unisce un dato positivo relativo agli infortuni mortali, che vede tra le lavoratrici un calo superiore al 12%, con 85 lavoratrici decedute nel 2008 a fronte delle 97 del 2007.

In questo scenario, va sottolineato che l'inflessione complessiva dei casi di infortunio se di certo non può che essere considerata un risultato importante sul fronte di un miglioramento nella lotta agli infortuni, occorre comunque non commettere l'ingenuità, troppo spesso percorsa, di correlare il livello delle condizioni di lavoro e di tutela con i risultati più o meno positivi sugli infortuni sul lavoro. Se il dato degli infortuni, in particolare quelli mortali, sicuramente rappresenta un importante indice sul livello di prevenzione e protezione di un paese, le condizioni di lavoro e di tutela sono fattori ben più complessi e di più difficile rilevazione del grado raggiunto.

L'efficacia di una norma e il radicamento dei suoi precetti, al fine di un miglioramento delle condizioni di lavoro e di tutela, dovrebbero essere misurate sulla base della diminuzione delle malattie professionali, delle violazioni degli obblighi di prevenzione, sull'adozione diffusa di modelli a carattere partecipativo e di genere in tema di gestione ed organizzazione aziendale, sul grado di attenzione ed analisi delle variabili di incidenza sul rischio determinate dalle tipicità relative ai lavoratori/trici (quali: l'età, il genere, la tipologia contrattuale, la provenienza da altri paesi,) e alle mansioni svolte (quali: la gravità del rischio, la formazione e i DPI).

Constatando che tali dati ad oggi sono irreperibili, in parallelo, analizzando quelli a disposizione, non si deve trascurare che i dati degli infortuni mortali, per poter essere adeguatamente valutati, quale indice reale del fenomeno, andrebbero sempre rapportati alle ore di lavoro svolte (in particolare ancor più per il fenomeno del lavoro femminile), e non come mero dato numerico assoluto dei soli casi verificatisi. In questo senso lascia alquanto culturalmente delusi il termine utilizzato dal Rapporto Inail 2008, nel punto dove, riferendosi alla percentuale di decessi sul lavoro delle lavoratrici scrive <appena il 7,6%>, quasi a voler veicolare il concetto che, essendo una percentuale molto bassa (per fortuna) il fenomeno non acquista grande rilievo sul piano statistico (trascurando che si parla di vite umane ed in particolare di coloro che nella nostra società rappresentano il cardine del sistema famiglia).

In significativo aumento il numero dei lavoratori stranieri assicurati Inail (che delinea una regolarizzazione ed emersione nel lavoro, importate), di cui su di un numero totale che supera i 3 milioni di unità, quasi la metà è rappresentata da donne.

I settori che maggiormente registrano sia infortuni, che casi mortali, sono la sanità e i servizi sociali, il commercio, gli alberghi e i ristoranti.

La fascia di età ad essere maggiormente colpita è quella centrale che riguarda le lavoratrici in età dai 35 ai 49 anni, seppur non deve essere trascurato il dato che pone la percentuale più alta come incidenza infortunistica, nella fascia di età dai 50-64 anni. Le parti più colpite, nell'ambito degli infortuni, risultano gli arti (inferiori e superiori, con particolare accentuazione delle mani e caviglie), la colonna vertebrale e la testa.

A livello territoriale la percentuale degli infortuni al femminile è più elevata al Centro con il 30,5% del totale, seguita dal Nord-Ovest (28,1%). Al di sotto del valore medio relativo all'Italia (pari a 27,5%), vi sono il Nord-Est (26,3%), le Isole (26,2%) e il Sud (25,4%). Per i casi mortali, si registra un'incidenza del 10,5% nelle Isole, seguita dal Nord-Est con il 9,6%, il Centro con l'8%. Sono invece sotto la media nazionale i dati che riguardano il Nord-Ovest (7,1%) e il Sud (6,3%).

Forte è la differenza ancora tra i casi registrati tra le dipendenti e le lavoratrici con contratto di natura flessibile o autonomo, sia per quanto concerne gli infortuni che le morti sul lavoro. In particolare per i casi mortali si registrano 88 casi tra le dipendenti e 11 tra le altre tipologie di rapporto contrattuale. Il confronto sul piano europeo è sempre non facile data la differenza di modalità di registrazione dei casi, specialmente in quei Paesi dove i dati non vengono raccolti dal sistema assicurativo, determinando così situazioni di potenziale sottodenuncia.

L'Italia si colloca al settimo posto della lista dei Paesi europei per numero complessivo di infortuni (con un risultato migliore, complessivamente, della media dei Paesi UE a 15), distanziata significativamente in positivo, dalla Spagna (che risulta il Paese con il più alto tasso di infortuni), dalla Francia e dal Portogallo.

In rilevante aumento le denunce di malattia professionale che arrivano intorno ai 30.000 casi registrati nel 2008, con un particolare incremento delle patologie che colpiscono l'apparato muscolo-scheletrico, come le tendiniti, le affezioni dei dischi intervertebrali e la sindrome del tunnel carpale. In costante aumento anche i casi di tumore professionale, a fronte di una sempre alta difficoltà di dimostrazione del nesso causale, vista la componente multifattoriale della malattia.

Fonte: Rapporto INAIL 2007 e 2008

1.2 LA STORIA DELLA LEGISLAZIONE E REGOLAZIONE DI GENERE⁷

Mezzeforza: fu questo il termine con cui le donne, all'alba della rivoluzione industriale, fecero il loro ingresso nella fabbrica.

Da un'economia prevalentemente agricola e artigiana, organizzata su base familiare (in cui la donna ricopriva un ruolo centrale non solo sul piano del lavoro, ma anche sul piano organizzativo), l'Italia, agli inizi del secolo scorso, passò ad un'economia manifatturiera e capitalistica, puntando prevalentemente sul settore industriale e terziario, impiegando, vista la grande necessità, donne e fanciulli. Era il 1880, quando il Ministero dell'Agricoltura-Industria-Commercio, rendendo noti i propri dati statistici, rilevava che "il 49% degli operai censiti era costituito da donne, il 27% da maschi adulti e il 24% da fanciulli".

Se già in molti Paesi europei una regolazione di tutela minima sussisteva per i fanciulli e le donne, in Italia lo "sfruttamento" non regolato di queste due categorie di lavoratori, si poneva come via determinante per fronteggiare la concorrenza estera.

Se per gli industriali, l'elaborazione di una legge di tutela, rappresentava una grande preoccupazione, temendo per una riduzione drastica dell'utilizzo di queste due categorie di forza lavoro, anche da parte delle lavoratrici la preoccupazione era purtroppo condivisa, temendo da parte loro, di vedersi ristretta la possibilità di lavorare e di integrare il minimo reddito familiare. Solo nel 1902, con la L.242, le donne e i fanciulli⁸ ricevettero la prima forma completa di re-

⁷ Il termine "genere" (in inglese gender) è stato introdotto nel linguaggio al fine di superare il concetto di differenza tra uomo e donna, non volendola ridurre alla mera valutazione in base al parametro del sesso e quindi ad una dimensione prettamente biologica e corporea, ma volendo intendere la complessità di caratteristiche correlate ai modelli relazionali, di ruolo, di aspettative, di vincoli opportunità che appartengono a ciascuna delle due dimensioni. Il termine "genere" racchiude in sé la componente culturale e sociale della differenza tra uomo e donne, superando la diversità tra femmina e maschio. Per la definizione di genere vedere il glossario

⁸ Solo riferita ai fanciulli, una regolazione di tutela era già stata approvata. Nel 1886, la L.3657 fu la prima forma di legislazione di tutela riferita al lavoro dei fanciulli. Molto debole al confronto di quelle esistenti in Europa, con essa si introdusse, in particolare, il divieto di lavoro per i minori di nove anni in miniera, cave e opifici e il limite delle otto ore di lavoro per i minori di dodici anni.

golazione protettiva del loro lavoro. Cresceva in quegli anni il movimento per l'emancipazione delle donne e la partecipazione delle donne alle lotte operaie, ma il timore di spingere alla diminuzione dell'occupazione delle donne adulte nel lavoro – non solo perché non più convenienti in quanto tutelate, ma discriminabili sul piano dell'età e dei progetti di famiglia – era una preoccupazione diffusa tra le donne. Già negli anni precedenti all'approvazione della legge, l'età della maggior parte delle operaie era sotto i 27 anni e l'abbandono del lavoro in concomitanza con la nascita del primo figlio (se non già con il matrimonio) era altissima.

Seppur tutele deboli e minime, se considerate quelle fuori dal periodo di gravidanza, con la L.242/1902, vennero ad essere fissati per la prima volta: il limite di età di 12 anni per l'ammissione al lavoro, il divieto per le donne sotto i dodici anni di svolgere lavoro sotterraneo, l'orario massimo di dodici ore al giorno di lavoro e il divieto di lavoro notturno per le (sole) donne minorenni. Di grande novità e rilievo, invece, l'istituzione del congedo di maternità articolato nel divieto di impiegare le puerpere al lavoro se non dopo quattro settimane dal parto (senza comunque alcuna previsione di forme di retribuzione e di indennizzo⁹).

La tutela che veniva garantita dalla legislazione di protezione, per le lavoratrici, lontana da qualsiasi concetto di tutela della persona, era diretta alla salvaguardia della loro capacità di procreazione. Non più il concetto dell'importanza di mettere al mondo "braccia per lavorare", ma nell'economia industriale si affermava il valore politico di mettere al mondo cittadini e, di riflesso, soldati per una Patria forte. Lo scoppio della prima guerra mondiale portò grande stravolgimento nell'industria. Interrompendo un periodo di crisi nella quale l'industria italiana era entrata nel primo decennio del secolo scorso, la richiesta del lavoro femminile in fabbrica tornò rilevante (gli uomini dovevano andare al fronte e così donne e fanciulli dovettero sostituirli al lavoro). L'industria bellica crebbe velocemente e con questa l'occupazione femminile: 200.000 nel 1914, erano le donne occupate. Il lavoro, pesante e nocivo, ben presto andò a negare tutte le protezioni fino al quel momento previste e garantite dalla legislazione vigente. Con un R.D. del 1914 fu sospeso il divieto del lavoro notturno e con un D.L. del 1916 vennero riammesse le donne (e i fanciulli) a lavorare a quelle mansioni a cui erano state escluse dalle leggi protettive precedenti.

Se solo a partire dalla L.1176/1919 si può ritenere che le donne ricevettero un riconoscimento significativo in tema di lavoro (venne difatti sancita la parità delle lavoratrici ai lavoratori in merito all'accesso a tutte le professioni e ai pubblici poteri, con le sole esclusioni dei poteri giurisdizionali, politici e militari), sul piano della tutela, gli interventi che furono previsti (seppur di grande rilievo) si attestarono nell'ambito del periodo di maternità. Prima nel 1934, poi nel 1938, la tutela delle lavoratrici-madri prevede: una estensione del periodo di astensione obbligatoria retribuita, il divieto dei lavori pesanti e nocivi, i riposi nel periodo dell'allattamento, giungendo alla garanzia del divieto di licenziamento, durante il periodo di gravidanza, non solo per le impiegate, ma esteso anche alle operaie.

Il principio costituzionale di parità di trattamento tra uomini e donne sul lavoro che i Costituenti espressero in fase di redazione (1946, anno di primo insediamento della commissione dei costituenti, detta dei "75", per il numero dei componenti), se di certo rappresentò (e ancora oggi svolge la sua alta funzione) un passo rilevante nel cammino di modernità e di affermazione dei diritti umani nella nostra società, la sua attuazione concreta richiese ancora molti anni di elaborazione e, comunque, gli interventi di rilievo che si andarono realizzando rafforzarono prioritariamente

⁹ Si dovrà attendere fino al 1910 per poter vedere istituita la prima cassa di maternità deputata al pagamento del sussidio a favore delle lavoratrici in congedo. Con la L.520/1910 si arrivò così ad avere prefissata una cifra a scopo di prestazione economica di natura assistenziale elargita alle lavoratrici in congedo.

riamente più il precetto espresso nella seconda parte del primo comma dell'art.37 Cost.¹⁰, che l'ampio e profondo principio di garanzia di uguaglianza, contenuto nella prima parte del testo, previsto per le donne sul lavoro, quello cioè di vedersi assicurati i propri diritti, anche con il ricorso a specifiche disposizioni, in caso di mancata realizzazione e possibilità di esercizio.

La prima disposizione effettiva che deve essere ricordata, nell'ambito della stagione delle grandi riforme del diritto del lavoro (di poco precedente, difatti, è lo Statuto dei Lavoratori – L.300/1970), è la L.1204/1971, la quale avvierà un percorso, ad oggi ancora in atto, di produzione legislativa (e non solo) rivolta al costante miglioramento, sia della tutela della lavoratrice-madre, ma ancor più, della tutela della lavoratrice, quale donna impegnata nella società civile, nelle sue diverse accezioni: produttiva, economica e sociale.

Cronologicamente, tra i principali atti regolativi in tema di tutele al femminile in ambiente di lavoro, si richiamano:

L.1204 del 1971 – Con questa legge si giunge per la prima volta all'estensione dei diritti della madre anche al padre, nella piena equiparazione del ruolo genitoriale di entrambi.

1975 – Prima Conferenza ONU sulle donne svoltasi a Città del Messico e lancio del decennio ONU sulle donne che si concluse a Nairobi nel 1985, e che lanciò gli appuntamenti decennali che si andarono susseguendo, come quello di Beijing del 1995, fino a giungere a quello ultimo di Pechino del 2005.

L.903 del 1977 – Con questa legge si sancisce definitivamente la parità tra lavoratori e lavoratrici, andando ad abrogare tutte le disposizioni contrarie a tale concetto precedenti. Affermando il pieno e totale divieto di discriminazioni di qualsiasi genere, la legge non giunse però a dare una definizione certa (in relazione alla sua estensione) di discriminazione delle condizioni di lavoro. Tale legge non andò, inoltre, ad abrogare il divieto di lavoro notturno delle donne, che trovò invece un blocco da parte della Corte di Giustizia europea che lo demolì alla luce del diritto di eguaglianza tra sessi sul lavoro.

L.125 del 1991 – Modificata dalla successiva L.196/2000, è ricordata come il testo legislativo del “diritto diseguale” perché sancì il concetto di “differenza” tra lavoratori e lavoratrici, favorendo l'occupazione femminile.

Direttiva europea 92/85 – Direttiva specifica in materia di lavoratrici gestanti, puerpere o in allattamento. Tra le novità significative, nelle sue linee direttrici concernenti la valutazione di agenti e procedure considerati pericolosi per la salute e sicurezza delle lavoratrici, si sottolineano i concetti “innovativi” quali: i «movimenti e le posture, la fatica mentale e fisica e altri carichi psichici e mentali legati all'attività delle lavoratrici». La direttiva è stata recepita dal D.Lgs.645 del 1996.

D.Lgs.626 del 1994 – Decreto legislativo di recepimento di direttive europee, a partire dalla direttiva quadro europea 89/391 in base alla quale si dispone che le lavoratrici e i lavoratori hanno diritto ad una tutela a carattere preventivo nei riguardi di tutti i rischi sul posto di la-

¹⁰ L'art.37, comma 1, della Costituzione recita: “La donna lavoratrice ha gli stessi diritti e, a parità di lavoro, le stesse retribuzioni che spettano al lavoratore. Le condizioni di lavoro devono consentire l'adempimento della sua essenziale funzione familiare e assicurare alla madre e al bambino una speciale adeguata protezione”.

voro, tenuto conto della propria integrità fisica e personalità morale (precetto contenuto nel Codice Civile italiano all'art.2087 del 1942).

D.Lgs.645 del 1996 – Tale decreto rappresentò il recepimento della direttiva europea n.85 del 1992 fino alla sua abrogazione avvenuta con il varo della L.151 del 2001 che, svolgendo funzione di Testo Unico, è andata armonizzando ed accorpando l'intera produzione legislativa in materia, fino a quel momento vigente.

L.53 del 2000 – Disposizioni per il sostegno della maternità e della paternità, per il diritto alla cura e alla formazione e per il coordinamento dei tempi delle città. Alla luce dell'art.15 è stato disposto il T.U. delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità della paternità.

L.151 del 2001 – “Testo Unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità della paternità, a norma dell'articolo 15 della Legge 8 Marzo 2000, 53”. Con il Testo Unico si andarono ad abrogare le normative in materia di maternità e paternità vigenti, mantenendo confermata la validità delle altre normative a questa integranti. In questo senso la L.53/2000 rimane vigente per le parti non richiamate e ricomprese dal T.U.

D.Lgs.115 del 2003 - Modifiche ed integrazioni alla L.151 del 26 marzo 2001, recante il Testo Unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, a norma dell'articolo 15 della legge 8 marzo 2000, n. 53.

Comunicazione della Commissione Europea - *Adattarsi alle trasformazioni del lavoro e dalla società: una nuova strategia comunitaria per la salute e la sicurezza 2002-2006* - E' centrale l'attenzione che viene rivolta alla tutela delle differenze di genere sul lavoro. Nel testo troviamo un punto espressamente previsto per “l'integrazione della dimensione legata al genere nella valutazione dei rischi, nelle misure di prevenzione, nonché nei dispositivi di riparazione e di compensazione, al fine di prendere in considerazione le particolari caratteristiche delle donne in materia di salute e di sicurezza sul luogo di lavoro”.

Comunicazione della Commissione Europea – *Migliorare la qualità e la produttività nel lavoro: strategia comunitaria 2007-2012 per la salute e sicurezza sul lavoro* - Si rafforza il richiamo all'attenzione alle politiche aziendali che pongano il lavoro femminile al centro delle priorità di intervento.

Risoluzione Parlamento Europeo del 13 marzo 2007 - Intervenendo sul tema della Responsabilità Sociale delle imprese, il Parlamento riparte dall'individuazione dei temi centrali del lavoro e sulle aree di intervento più importanti sulle quali far convergere i maggiori sforzi di investimento, ma anche le politiche volontarie aziendali rivolte alla Responsabilità Sociale delle Imprese. Tra le principali, le pari opportunità, e la maggiore e migliore occupazione al femminile...

D.Lgs.81 del 2008 e s.m. - Nuovo testo legislativo di riordino, riassetto e riforma dell'intera materia della tutela della salute e sicurezza sul lavoro. Con l'entrata in vigore di tale testo legislativo (divenuta definitiva, alla luce delle modifiche, dal 20 agosto 2009) i principali testi legislativi vigenti sulla materia, a partire dagli anni '50, fino a giungere al D.Lgs.626/94, vengono ad essere definitivamente abrogati, in quanto ricompresi nel testo, integrati e modificati

in base all'evoluzione della materia. Principale novità, l'inserimento dell'attenzione della differenza di genere nella valutazione dei rischi.

□ **Accordo europeo tra le Parti sociali sul tema della violenza sul lavoro** – L'Accordo, siglato il 26 Aprile del 2007, si riferisce alle tre principali forme di violenza sul lavoro: sessuale, fisica e psicologica. Entro il 2010 l'Italia, come gli altri Paesi europei, dovrà recepire l'Accordo, dando così uno stimolo ulteriore alla regolazione aziendale sul tema, a partire dalle tutele al femminile.

□ **D.Lgs.106 del 2009** – Cogliendo l'opportunità prevista dalla L.123/2007 (legge delega per l'attuazione della riforma in tema di tutela della salute e sicurezza, sfociata con l'emanazione del D.Lgs.81/2008 s.m.), il Governo in carica ha ritenuto necessario promuovere interventi "integrativi e correttivi" al testo della normativa vigente, compilando un testo comprensivo di 149 articoli volti a modificare i provvedimenti in essere, al fine di migliorarne l'efficacia e l'applicazione. Confermando il precetto di prevedere l'analisi del fattore genere, nell'ambito della valutazione dei rischi nel contesto lavorativo, ha inserito, quale ulteriore informazione da raccogliere all'interno dei flussi informativi (gestiti dal SINP – art.8), il dato dei rischi «anche in ottica di genere» e il quadro della salute e sicurezza dei lavoratori «e delle lavoratrici».

1.3. I RISCHI EMERGENTI E IL DISAGIO LAVORATIVO NELLA DIFFERENZA DI GENERE

1.3.1. La valutazione dei rischi e lo stress lavoro-correlato

Di certo il nuovo modello a "matrice"¹¹, secondo il quale il legislatore del D.Lgs.81/2008 s.m. ha previsto debba svolgersi la valutazione dei rischi in ambiente di lavoro, ha rafforzato e completato un principio che già nella legislazione precedente era stato introdotto.

Non va dimenticato, infatti, che nel 2000, a seguito di una sentenza di condanna nei confronti dell'Italia, emessa dalla Corte di Giustizia europea dell'Aja (C.49/00 del 15 novembre 2001), a causa di un non corretto recepimento della direttiva quadro europea 89/391, venne integrato l'obbligo previsto a carico del datore di lavoro di svolgere la valutazione dei rischi tenendo conto dell'«insieme dei rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori». Concetto che venne poi declinato, nel testo legislativo italiano, con il termine «tutti».

L'obbligo di valutazione di «tutti» i rischi ritorna anche oggi fedelmente nel testo del D.Lgs.81/2008 s.m., in particolare all'art.17, c.1, *lett.a*)¹², ma all'insegna della scelta compiuta dal legislatore nei riguardi del complessivo impianto del recente testo legislativo – volta più alla chiarezza e completezza che all'introduzione di rilevanti novità – trova nel testo dell'art.28

¹¹ Il modello a "matrice" prevede che, in ogni valutazione dei rischi svolta all'interno degli ambienti di lavoro, si proceda a ri-leggere e valutare (obbligatoriamente) i rischi di natura tradizionale (come il rischio chimico, fisico, biologico...) alla luce delle variabili tipiche della popolazione lavorativa, quali: l'età, il genere, la provenienza da altri Paesi e lo stress lavoro-correlato. Tale approccio, di grande rilievo, tenuto conto della determinante declinazione che viene richiesta (dal nuovo testo legislativo) dei rischi tradizionali in funzione delle tipicità dei lavoratori /trici, addetti alle diverse mansioni, non deve risultare nuovo. Difatti, tale modello lo troviamo già proposto negli *Orientamenti comunitari sulla valutazione dei rischi da lavoro* (Lussemburgo 1996), elaborati a seguito dell'emanazione della direttiva europea 89/391 attraverso la quale veniva per la prima volta introdotto l'obbligo di valutazione dei rischi a carattere preventivo e collettivo.

¹² Il testo dell'art.17, c.1, *lett.a*), recita : «1. Il datore di lavoro non può delegare le seguenti attività: a) la valutazione di tutti i rischi con la conseguente elaborazione del documento previsto dall'art. 28».

(in particolare nel comma 1) la sua piena esplicitazione, indicando così non solo i rischi di carattere tradizionale, ma anche quelli collegati alla tipicità del lavoratore/trice.

Per come si presenta il nuovo articolato, difatti, il legislatore chiama gli attori della prevenzione più ad “applicarlo” anziché “subirlo”, quale mero insieme di disposizione a carattere obbligatorio. E’ in questo senso che, mirando alla chiarezza e alla precisione lessicale e concettuale, il legislatore compie un intervento di grande rilievo, introducendo il termine «stress lavoro-correlato», nell’ambito dei temi all’interno dell’obbligo di valutazione dei rischi, escludendo il più comune riferimento ai rischi psicofisici.

Lo stress lavoro-correlato di certo appartiene alla categoria dei rischi psico-fisici, ma non è l’unico rischio; con esso rientrano anche, tra i principali, i fenomeni del *mobbing*, del *burnout*, della violenza sul lavoro (sia essa a carattere sessuale che fisica).

A lungo la ricomprensione di tutti questi fenomeni all’interno dell’unico concetto di rischi psico-fisici ha determinato situazioni di non chiarezza e di inadeguato intervento in ambiente di lavoro, confondendo i fenomeni e livellandone le caratteristiche. Ma oggi, alla luce della precisione offerta dal legislatore, è quanto mai determinante evidenziare le differenze e cogliere la giustezza legislativa che pone (solo) lo stress lavoro-correlato tra gli ambiti di attenzione all’interno del processo di valutazione dei rischi, in ambiente di lavoro.

Il *mobbing* e la violenza sul lavoro¹³ sono due fenomeni che prendono consistenza al momento in cui viene in essere (o “emerge”) l’intento nocivo da parte dell’autore nei riguardi del soggetto individuato quale “vittima”.

Per questo preciso e chiaro motivo non si può sostenere che tali fenomeni comportamentali possano essere oggetto di valutazione del rischio (e pertanto, oggetto di obbligo a carico del datore di lavoro), tenuto conto che l’analisi dei rischi è per sua natura a carattere preventivo e a dimensione collettiva.

Nel caso dello stress lavoro-correlato e del *burnout*, invece, gli elementi di disagio/danno possono sussistere indipendentemente dalla volontà nociva espressa da un singolo autore nei riguardi di una “vittima”.

In un ambiente di lavoro, quindi, per motivi diversi (siano essi determinati da sottovalutazione del problema o incongruenza organizzativa, ma anche da una precisa politica aziendale), si possono creare le condizioni che favoriscono il radicarsi dello stress lavoro-correlato (o, in situazioni più gravi e specifiche, di *burnout*¹⁴), alimentando situazioni di disagio lavorativo nella collettività lavorativa, e innescando, in alcuni casi, le premesse per il determinarsi di condizioni di danno specifico.

In questo senso, l’obbligo di valutazione dei rischi preventiva e collettiva a carico del datore di lavoro trova la sua piena ragione d’essere e il suo prioritario fine.

L’obbligo previsto a carico del datore di lavoro deve pertanto esplicitarsi, nell’ambito della valutazione dei rischi, in quel processo di analisi preventiva dell’intero contesto lavorativo nel quale svolge il suo ruolo, andando a verificare se sussistono tutte le condizioni utili e agevoli, per la collettività lavorativa, per poter svolgere le diverse mansioni e ruoli in modo adeguato avendo a disposizione tutti gli strumenti (tecnici, organizzativi e relazionali) necessari al fine di non determinare condizioni potenzialmente fertili per lo sviluppo di situazioni di stress lavoro-correlato (o nei casi più gravi di *burnout*).

Come nel caso di eventuale rischio tradizionale, come il rumore, il datore di lavoro è chiamato a garantire un ambiente di lavoro che rispetti i parametri di tutela collettiva dal rischio (svol-

¹³ Per la definizione di *mobbing* e violenza sul lavoro vedere il glossario

¹⁴ Per la definizione di stress lavoro-correlato e di *burnout* vedere il glossario

gendo un'analisi preventiva e intervenendo con azioni di tutela), allo stesso modo ci si dovrà porre di fronte alla valutazione dei potenziali rischi collegati allo stress lavoro-correlato, superando l'ostacolo concettuale che porta a considerare e riportare il termine «valutazione» alle sole forme classiche di misurazione e, pertanto, ai soli parametri di natura numerica, trascurando che la valutazione è uno stadio avanzato della fase principale dell'analisi (del rischio), che può essere svolta con modalità e criteri diversi (che illustreremo nei paragrafi successivi) e declinata per ogni tipologia di fenomeno.

La prevenzione, invece, che potrà essere determinata per gli eventuali casi di *mobbing* e violenza sul lavoro (non trascurando la non obbligatorietà di tali interventi) troverà nelle diverse forme di accordo di clima, protocollo di intesa, costituzione di comitati tematici, regolazione aziendale specifica, la risposta più adeguata.

1.3.2. Lo stress e lo stress lavoro-correlato

Se può sembrare di assoluta irrilevanza precisare la differenza tra lo stress e lo stress lavoro-correlato¹⁵, nell'ambito della tutela prevenzionale in ambiente di lavoro, tale differenza assume un valore non solo di grande importanza, ma segna un confine invalicabile.

Il termine *stress*, contrariamente forse alla più comune informazione e convinzione, non trova le sue origini in ambiente psico-sociologico (all'interno del quale poi ampiamente studiato), ma bensì in area tecnico-ingegneristica. Il termine *stress*, difatti, identifica lo sforzo (la tensione) cui è soggetta una materia nel momento della sua massima pressione, nel momento di più alta sollecitazione.

A valle dei molti studi, attraverso i risultati delle ricerche condotte da C. Bernard e W. Cannon prima, e dopo da H. Selye (medico austriaco 1907-1982, ritenuto indiscutibilmente, per l'apporto fornito con i suoi studi, il nome più autorevole in materia¹⁶) lo stress venne definito: “una risposta aspecifica dell'organismo per ogni richiesta effettuata su di esso dall'ambiente esterno” (Selye, 1936).

Ogni azione che compiamo durante la nostra giornata richiede, per porla in essere, un dispendio di energia. Tale re-azione attivata in modo costante (non è necessario che sia una attività fisica, anche una attività cognitiva è considerata azione), è la risposta che il nostro organismo è chiamato a fornire nei riguardi degli *input* che gli provengono dal mondo esterno, determinando un impiego continuo di energia, uno sforzo permanente, seppur dall'intensità diversa.

Nella giornata di ogni persona molti sono gli *input* che si ricevono, molte sono, di conseguenza, le risposte, le re-azioni che si è chiamati ad elaborare per fornirle. L'affaticamento sorge pertanto non prioritariamente dal verificarsi degli stimoli (e dalla gestione delle re-azioni, connaturali al viver quotidiano), ma dalla possibilità o meno di poter, in un arco di tempo utile, recuperare energie nuove per poter efficacemente far fronte, con risposte adeguate, ai sempre nuovi stimoli che si presentano.

Fortemente rischioso in questo senso risulta, infatti, il prolungarsi della fase di stimolo e di richiesta di re-azione, costringendo il soggetto a dover essere sottoposto ad un'esposizione prolungata alla tensione e ad una richiesta di energie continua.

Quando tra le richieste che l'ambiente esterno pone al soggetto ve ne sono alcune che immediatamente fuoriescono dall'alveo delle proprie potenzialità, dai fattori tipici della propria per-

¹⁵ C. Frasccheri, *Stress sul lavoro. I rischi emergenti nelle organizzazioni pubbliche e private*, Maggioli, Bologna 2006.

¹⁶ E' di Selye una delle opere più complete sul piano delle bibliografie relative allo stress. Si contano circa 7500 voci commentate – H. SELYE, *Stress in Health and Disease*, Butterworth, Boston 1976.

sonalità, sia genetici che appresi nel corso della vita (la fusione di questi elementi costituisce quello che è identificato come: temperamento), si viene a creare una discrepanza. L'energia che verrà impiegata per "fronteggiare" tale discrepanza dovrà, in un tempo successivo, non troppo dilatato in avanti, essere recuperata, giungendo a metabolizzare lo sforzo da esposizione.

Tale sistema ondulatorio che alterna stimoli a risposte, azioni a re-azioni, è intrinseco nella nostra esistenza. La sua regolarità, scandita da momenti e situazioni di recupero (che non sono esenti da *input*, ma che non richiedono energie particolari per produrre le re-azioni) porta ad una gestione della propria esistenza al riparo da disturbi o, in forma più grave, da patologie di natura psichica e psicosomatica¹⁷.

In caso contrario il pericolo di insorgenza di tali conseguenze si eleva in forma esponenziale. Le capacità, le competenze e le strategie a cui ciascun individuo può attingere per elaborare una risposta in grado di soddisfare le richieste provenienti dal mondo esterno, si possono dividere tra quelle di natura cognitiva e quelle di natura comportamentale. Tale insieme di elementi, richiamando un termine-concetto di derivazione psicologica, prende il nome di *coping*.

Tale termine, tentando una traduzione in italiano, si avvicinerebbe molto al concetto di "dare una risposta adeguata" o, in certi casi più delicati, "riuscire a dare una risposta sufficientemente adeguata" o, anche, "provare a cavarsela". Difatti, in letteratura scientifica, per *coping* viene esattamente intesa la strategia personale (di natura fisica, biologica o cognitivo-comportamentale) posta in essere per far fronte alle richieste pervenute all'individuo, dall'esterno.

Il rapporto tra *input* e re-azioni agisce nel modo seguente:

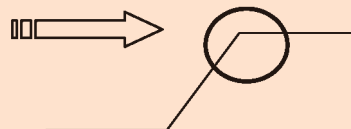
- **acuto** – si crea nel caso in cui si riceve un *input* che richiede in modo sovra-dimensionato energie cognitive-comportamentali, in un tempo ristretto, per fronteggiare la situazione (es.: il trovarsi all'improvviso di fronte ad un pericolo: potremmo paragonarlo come il trovarsi inaspettatamente di fronte ad una tigre).

La soglia di tensione e di allarme si alza solo nel momento "acuto" e poi rientra, determinando una condizione di recupero.



- **cronico** – si crea quando, prolungandosi l'esposizione a situazioni di stress acuto, non si riesce o non si ha modo di recuperare una dimensione di riduzione della tensione, di governo del proprio equilibrio, determinando uno stato di cronicizzazione della condizione di pressione, esponendosi a rischio di danno psico-fisico (continuando con l'esempio precedente: la situazione qui descritta corrisponderebbe, non al trovarsi una tigre di fronte, ma al dover soggiornare in una savana con il costante pericolo di essere attaccati da una tigre). Le situazioni di stress cronico portano nella quasi totalità dei casi a sviluppare forme patologiche, anche gravi

La soglia di tensione e di allarme si alza nel momento "acuto" e, a causa del prolungarsi della situazione di stress, senza possibilità di recupero, si cronicizza.



¹⁷ Per patologie di natura psicosomatica si intendono alterazioni di funzioni fisiologiche e alterazioni strutturali di organi e apparati, di probabile origine psicologica. La medicina psicosomatica è quella che, nella prevenzione, nella diagnosi e nella terapia delle malattie, tiene conto dell'interazione di fattori organici, psicologici e socio-ambientali. Disturbi di tipo psicosomatico possono manifestarsi nell'apparato gastrointestinale (ulcera, colite), nell'apparato cardiocircolatorio (cardiopatie, ischemie, ipertensione), nell'apparato respiratorio (asma bronchiale), a livello epidermico (psoriasi), alimentare (anoressia, bulimia).

Il nostro corpo, al pari di una macchina, al momento della recezione dell'*input* proveniente dall'esterno, attiva un comando che, declinato di intensità in funzione della valutazione delle energie cognitive comportamentali necessarie per produrre la re-azione, dispone la produzione di due ormoni (l'adrenalina e il cortisolo) che rilasciati nel sangue quale reazione-stimolo di natura endocrina – andando ad arricchirlo – stimolano gli organi del corpo umano ad un impegno maggiore, ognuno dell'ambito della propria funzione.

Tale picco di tensione (e *surmanage* per gli organi), se in un primo momento determinerà di certo una condizione di pro-attività e re-attività forte (la scienza parla di *eustress*, inteso come stress positivo), il prolungarsi della situazione senza l'intervento adeguato del *coping*¹⁸, (in grado di gestire la tensione riportando i valori a dimensione normale, e facendo pertanto defluire l'adrenalina e il cortisolo, quali componenti tossiche nel lungo periodo, per il corpo umano) si potrà determinare una condizione di *distress* (intesa come stress negativo).

In questo senso, non va trascurato che il *coping*, essendo una strategia individuale di "protezione" non solo potrà manifestarsi in interventi ed azioni re-attive, ma anche con risposte a carattere, diremmo, "passivo", ove sarà la non-reattività a venire in evidenza (richiedendo comunque sempre, essendo una strategia adeguata, cospicue energie per porla in essere). Tipici in questo senso sono le re-azioni che si manifestano in blocchi di natura verbale o motoria con l'aumento non giustificato della fatica mentale e fisica, l'aumento del battito cardiaco e lo sviluppo di stati di ansia e inibizione.

In tale condizione, lo stato di stress prolungato nel tempo, determinando una tensione ed impegno costanti e maggiori per gli organi del corpo, porterà ad affaticare quegli organi che in ciascun individuo risultano essere costituzionalmente più deboli. In questo modo, i primi eventi sentinella che si creeranno, determinati da una condizione di stress prolungato, non saranno per tutti i soggetti concentrati negli stessi organi o attraverso gli stessi sintomi, ma saranno di natura ed evidenza diversa.

Così potranno manifestarsi in alcuni soggetti, emicranie, gastriti, ulcere, ed in altri, malattie della pelle, disturbi cardiocircolatori.

Poter disporre di buone capacità di *coping* (essere in grado cioè di fornire re-azioni adeguate per ciascun *input*), certo non garantirà a ciascun individuo di riuscire a fronteggiare qualsiasi situazione potrà venire in essere, ma di sicuro lo proteggerà dal potenziale rischio di cronicizzazione della condizione di stress, rendendolo in grado di governare e riportare a condizione normale i picchi di tensione che possono determinarsi.

Un buon *coping* porta non ad eliminare la re-azione o a non procurare stadi di stress, ma ad avere strumenti cognitivi e comportamentali per poter gestire in modo adeguato e circoscritto la situazione, governando la tensione.

Ritornando all'esempio della tigre (introdotto nel riquadro), lo stress determinato dalla paura sarà identico in ogni persona, ma il domatore, mettendo in campo l'esperienza e la conoscenza (propri strumenti di *coping*), potrà gestire il suo stress, sapendo come affrontare il pericolo determinato dalla tigre, riducendo gli effetti (tossici) su di esso fino ad eliminarli completamente, potendo così svolgere l'attività di domatore nel tempo, senza tensione dannosa o distruttiva.

Considerato che gli *input* dall'ambiente esterno pervengono all'individuo in forma continua e costante, anche l'ambiente di lavoro non può che rappresentare un contesto nel quale si formano e susseguono *input* ai quali è necessario dare risposte e strutturare re-azioni.

Valutata la particolarità e complessità del contesto lavorativo, qualunque esso sia, per le regole, le richieste, le dinamiche relazionali che in esso si vanno inevitabilmente creando e consu-

¹⁸ Per la definizione vedere il glossario.

mando, ed in particolare per l'influenza dell'organizzazione del lavoro¹⁹, che necessariamente determina condizioni specifiche nelle quali dover stare (e sottostare), negli anni gli studi e le ricerche sul tema dello *stress* hanno rivolto sempre più l'attenzione a questo particolare contesto, giungendo a tracciare una chiara separazione tra l'analisi dello *stress*, quale fenomeno sociale, e l'analisi e lo studio dello *stress lavoro-correlato*.

Un traguardo importante e chiarificativo, in questo senso, è stato raggiunto con la stipula dell'Accordo europeo sullo stress lavoro-correlato (richiamato oggi espressamente dal legislatore nel testo del D.Lgs.81/2008 s.m., all'art.28, c.1²⁰) che ha consegnato alla storia la prima definizione europea di stress lavoro-correlato, concordata bilateralmente dalle parti datoriali e sindacali a livello europeo, decretando definitivamente i confini tra i due termini (*stress* e *stress lavoro-correlato*) e, pertanto, tra le due diverse aree di analisi ed intervento.

Nell'ambito dello *stress lavoro-correlato*, in primo luogo, quale principale elemento di distinzione e di specificazione, non si considera la condizione di stress a carattere positivo (*eustress*) che si determina quale primo stadio di re-azione ad un *input* esterno. Nell'ambito dello *stress lavoro-correlato*, essendo determinato il contesto nel quale si opera (contesto lavorativo, nel quale vige l'obbligo di tutela della salute e sicurezza sul lavoro di tutti lavoratori/trici in forma preventiva), l'unica dimensione di *stress* che viene considerata determinante è solo quella a carattere negativo (*distress*), ritenendo il suo venire in essere (già) il segnale di una condizione inadeguata nella quale far operare i lavoratori/trici.

La definizione che l'Accordo fornisce di *stress lavoro-correlato*, in questo senso non pone dubbi, considerando e sottolineando il solo aspetto di danno che una situazione di *stress* in ambiente di lavoro può comportare per i lavoratori/trici. Lo *stress lavoro-correlato*, si legge all'art.3 dell'Accordo, «è una condizione che può essere accompagnata da disturbi o disfunzioni di natura fisica, psicologica o sociale ed è conseguenza del fatto che taluni individui non si sentono in grado di corrispondere alle richieste o alle aspettative riposte in loro».

Alla luce di tale definizione, emerge con chiarezza che l'organizzazione del lavoro non potrà mai, in nessuna circostanza, ritenere adeguato il ricorrere, in forma costante, a modalità e condizioni di lavoro *stressanti* al fine di stimolare maggiormente i propri dipendenti in vista di un aumento di prestazione/produzione, ma al contempo, non potrà neanche trascurare l'analisi (preventiva) delle condizioni di lavoro e delle regole organizzative praticate nell'ambiente di lavoro, verificando che queste siano a piena garanzia di una dimensione di adeguatezza e di tutela per la popolazione lavorativa nel suo complesso, a prescindere dal registrare o meno eventi o situazioni in essere, di disagio o danno.

Lo *stress lavoro-correlato* – occorre inoltre evidenziare (e l'Accordo europeo, su questo punto, fa ampia e necessaria chiarezza, in particolare all'art.4) – non trova fonte esclusiva sul pia-

¹⁹ In questo senso è importante richiamare le parole della direttiva europea 93/104 sull'organizzazione dell'orario di lavoro, nella quale all'art.3, c.1, disponeva che: «I paesi membri dovranno adottare le misure necessarie per garantire che un datore di lavoro che intenda organizzare il lavoro in base a un determinato profilo tenga in debita considerazione il principio generale dell'adeguamento del lavoro al lavoratore, in particolare nell'ottica, di alleviare le mansioni monotone e il lavoro svolto a ritmi prestabiliti, in base al tipo di attività, e consideri altresì i requisiti di salute e sicurezza, con particolare riguardo alle pause durante l'orario di lavoro».

²⁰ Nell'art.28, c.1, il legislatore specifica che oggetto di valutazione dei rischi, tra gli altri, dovranno essere i rischi «collegati allo stress lavoro-correlato, secondo i contenuti dell'accordo europeo dell'8 ottobre 2004». Attraverso questa formula, il legislatore eleva l'accordo, di natura bilaterale, ad efficacia *erga omnes*, estendendo il rispetto dei «contenuti» in esso richiamati, a tutti i soggetti per i quali vige il rispetto delle disposizioni del D.Lgs. 81/2008 s.m., superando il limite che avrebbe portato a non divenire obbligatorio l'articolato dell'Accordo per coloro che non l'avevano, a livello europeo, siglato.

no delle dinamiche interpersonali²¹, ma anzi trova origine, non solo nei diversi fattori dell'organizzazione del lavoro (ritmi di lavoro, carichi di lavoro, monotonia e ripetitività di questo, ecc.), ma anche nel contesto lavorativo ed ambientale, come ad esempio: le condizioni di rumore costante e diffuso (seppur non elevato sopra i livelli di soglia previsti dalla normativa specifica sul rumore, richiedenti protezioni adeguate), il microclima ambientale interno non temperato, la luce non sufficiente o inadeguatamente abbagliante, l'esposizione costante al pericolo (presente nello svolgere lavori senza l'adeguata protezione o conoscenza delle forme di rischio esistenti, sia esso chimico, fisico, biologico, in altezza etc.)²²

1.3.3. L'organizzazione del lavoro e i suoi riflessi

Il sistema di cambio in una bicicletta non ha rilevanza specifica nel far avanzare il mezzo, nel farlo andare più o meno forte, nel dirigerlo verso la meta prefissata. Il cambio ha il compito di adattare e armonizzare quella che è la pedalata con la rotazione delle ruote.

Altrettanto è il compito di una "buona" organizzazione e gestione del lavoro: armonizzare il potenziale rappresentato dalla popolazione lavorativa con le esigenze e le regole aziendali, le criticità del mercato, le disposizioni contrattuali e le istanze della committenza.

Come una bicicletta senza un buon cambio non consente a nessuno di poter affrontare agevolmente una salita o una discesa, così un contesto lavorativo senza un'adeguata organizzazione del lavoro (che tende a tutelare e, ancor più a valorizzare, il capitale umano) non è in grado di rendere il lavoro competitivo, non è in grado di tenere il passo con lo sviluppo, il progresso, ma soprattutto con la concorrenza, ancor più se rappresentata sul livello europeo o mondiale, anziché solo sul piano meramente locale.

L'organizzazione del lavoro, in un contesto lavorativo, se potesse basarsi e riferirsi solo alla gestione degli aspetti meramente strutturali e tecnici, potrebbe essere certa (o comunque tendere, auspicare) di poter raggiungere, una volta portato tutti i processi ad eccellenza, la soglia di una piena efficienza che, monitorata e perseguita, potrebbe mantenersi tale nel tempo. Uno stato di efficienza difatti è quando un atto produce l'effetto voluto.

²¹ E' importante in questo senso non dimenticare che il richiamo ai potenziali rischi determinati dallo stress lavoro-correlato erano già stati previsti nell'ambito di alcune delle principali direttive europee a carattere "tecnico", quali : la Direttiva europea 90/270 sui rischi da ViDeoTerminali, dove all'art.3, c.1, si dispone che «I datori di lavoro sono tenuti a svolgere un'analisi delle postazioni lavorative al fine di valutare le condizioni di salute e sicurezza dei lavoratori, in particolare per quanto attiene ad eventuali rischi per la vista, disturbi fisici e problemi di stress mentale»; la Direttiva europea 93/104 in materia di Orario di lavoro, dove all'art.8 in tema di durata del lavoro notturno, si parla di «tutela per i lavoratori notturni esposti a rischi particolari o a rilevanti tensioni di natura psichica o mentale»; la Direttiva europea 96/459 denominata "Direttiva macchine" (con la successiva 98/37), all'Allegato I, relativo ai Requisiti essenziali di sicurezza e di salute e relativi alla progettazione e costruzione delle macchine e dei componenti di sicurezza, dove si legge che «nelle condizioni d'uso previste, devono essere ridotti al minimo possibile il disagio, la fatica e le tensioni psichiche (stress) dell'operatore, tenuto conto dei principi dell'ergonomia». Significativa in questo senso la conferma che proviene dalla riproposizione di tale concetto anche nel testo del nuovo D.Lgs. 17/2010 (pubblicato sul S.O. n. 36 della Gazzetta Ufficiale n. 41 del 19 febbraio 2010) che ha abrogato il Dpr 458/96.

²² L'art.4, c.2, dell'Accordo quadro europeo sullo stress lavoro-correlato, recepito in Italia e al quale il legislatore italiano del d.lgs.81/2008 s.m. rimanda per la valutazione obbligatoria dei rischi relativi allo stress lavoro-correlato, elenca una serie di elementi da dover tener conto per una adeguata analisi. L'articolo, per esteso, recita: «L'individuazione di un eventuale problema di stress lavoro-correlato può implicare una analisi su fattori quali l'eventuale inadeguatezza nella gestione dell'organizzazione e dei processi di lavoro (disciplina dell'orario di lavoro, grado di autonomia, corrispondenza tra le competenze dei lavoratori ed i requisiti professionali richiesti, carichi di lavoro, etc.), condizioni di lavoro e ambientali (esposizione a comportamenti illeciti, rumore, calore, sostanze pericolose, etc.), comunicazione (incertezza in ordine alle prestazioni richieste, alle prospettive di impiego o ai possibili cambiamenti, etc.) e fattori soggettivi (tensioni emotive e sociali, sensazione di non poter far fronte alla situazione, percezione di mancanza di attenzione nei propri confronti, etc.)».

L'organizzazione del lavoro però non può trascurare che all'interno del processo lavorativo non vi è solo la componente tecnica, ma vi è l'elemento pulsante, la componente umana rappresentata dalla popolazione lavorativa nel suo complesso. Lo stato di efficienza totale, pertanto, non raggiungibile portando solo i processi tecnici ad eccellenza, ma dovendo necessariamente comprendere anche il fattore umano, muta le sue caratteristiche perdendo, da un lato, la certezza di una meccanica riproducibilità degli effetti voluti, ma acquistando dall'altro la possibilità di poter giungere ad un livello ben più complesso, di efficacia degli effetti, pur non sempre matematicamente certi, ma garanti di una consistenza evolutiva e dinamica nel tempo.

La potenzialità data dal fattore umano all'interno dei processi (lavorativi), se rappresenta un dato oggettivamente innegabile, al contempo, valutata la complessità intrinseca che la gestione di questa richiede, necessita, per poter esprimere il suo valore, di regole, interventi, gestioni particolari e specifiche, riassumibili in una strategia d'insieme e progettazione complessiva, declinabile e attuabile mediante una pianificazione di interventi non reiterabili o applicabili indifferentemente a qualsiasi realtà collettiva, ma rispondenti alle esigenze/caratteristiche di uno specifico contesto lavorativo tipizzato non tanto sul solo proprio sistema produttivo, ma sulla propria concezione e modello organizzativo del lavoro.

Per giungere ad un mero risultato di efficienza, pertanto, gli strumenti sui quali poter/dover agire non potranno che essere le procedure di lavoro. Previste espressamente dal nuovo D.Lgs.81/2008 s.m., in particolare secondo l'art.28, c.2, *lett.d*), le procedure di lavoro hanno la funzione di regolare non solo le modalità operative, ma anche le modalità comportamentali, secondo regole ed azioni adeguate ed armonizzate con le condizioni di lavoro e le regole interne aziendali organizzative.

Per troppo tempo si è ritenuto di dover considerare separati i due mondi: quello tecnico e quello organizzativo, prevedendo solo per il primo la necessità di compiere la valutazione del rischio e i relativi interventi conseguenti, stilando le procedure adeguate.

Considerata oggi l'organizzazione del lavoro una variabile determinante nel contesto lavorativo, in modo più o meno adeguato, si è definitivamente introdotta l'analisi delle caratteristiche dell'organizzazione del lavoro, andando così a prevedere anche procedure che riguardino il modo di lavorare, i comportamenti, i ritmi, i carichi, la frequenza.

Alla base del nuovo approccio di analisi, previsto dal recente impianto legislativo, c'è il metodo classico relativo alla valutazione dei rischi: nessun modello preconstituito o imposto, ma bensì una attenta considerazione delle caratteristiche e regole della (propria) organizzazione del lavoro aziendale, riferita a ciascuna diversa mansione svolta, evidenziando le motivazioni a sostegno di questa che ne dimostrino l'adeguatezza e la rispondenza alle regole di tutela della salute e sicurezza dei lavoratori, a partire non tanto dalla mera protezione dal farsi male (infortunio) o dall'incorrere in una patologia professionale (malattia correlata al lavoro), ma dalla possibilità di poter essere svolta dal lavoratore/trice avendo a disposizione tutti i supporti cognitivi-comportamentali, strumentali e strutturali per non dover alimentare condizioni di tensione tali da determinare la potenziale esposizione a *stress lavoro-correlato*.

Il datore di lavoro è chiamato oggi, non solo quindi a documentare l'adeguatezza tecnica del posto di lavoro e delle misure poste in essere per garantire lo svolgimento del lavoro in sicurezza, ma dovrà anche valutare le modalità di svolgimento della mansione, tenendo conto dei diversi fattori che possono incidere (1. di natura ambientale: calore, rumore, luminosità, pericolo, etc.; 2. di natura relazionale: trasparenza delle carriere, pari opportunità di accesso alla formazione, chiaro riferimento gerarchico, isolamento prolungato, etc.; 3. di natura organizzativa: carichi di lavoro, ritmi, ripetitività, monotonia, mancanza di formazione ed addestramento, etc.), motivando e documentando che le condizioni, le regole e le scelte adottate rispondo-

no a criteri adeguati di tutela della salute per la popolazione lavorativa aziendale.

1.3.4. Il disagio lavorativo delle lavoratrici

L'attenzione alla differenza di genere, seppur determinante in ogni contesto, acquisisce grande rilevanza nei riguardi dei fattori di rischio psico-fisici e nelle cause determinanti condizioni di *stress lavoro-correlato*.

Seppur non sussistano dei dati di evidenza specifica di una differente reattività tra lavoratori e lavoratrici nei riguardi di fattori di rischio psico-fisici²³ e nelle cause determinanti condizioni di *stress lavoro-correlato*, vi sono significativi studi che pongono all'attenzione la differenza di genere per una serie di elementi correlati al lavoro, dai quali ne discendono conseguenze di danno diverse, in particolare per la popolazione lavorativa femminile.

Occorre considerare che la condizione della donna nel nostro sistema sociale e lavorativo non parte certo da una condizione di parità nei confronti degli uomini. A partire dal carico che su di essa si riflette relativamente alla gestione (conduzione, assistenza, responsabilità) della famiglia (genitori, coniuge, figli), fino ad una resistenza praticata (ma non dichiarata) da parte del mondo del lavoro. Realtà costanti sono infatti la flessibilità dell'orario di lavoro in cambio di uno stipendio ridotto, la non disponibilità a trasferire a scapito dell'avanzamento di carriera, il contratto a tempo determinato in cambio (comunque) di una occupazione, la promessa di non fare figli per mantenere il posto di lavoro, la difficoltà di poter fare straordinario per integrare lo stipendio, tutte situazioni che rappresentano un minimo quadro, seppur mortificante, di una condizione che non consente di poter parlare di pari opportunità e di condizioni eque di partenza, determinando una maggiore potenziale esposizione a condizioni di *stress lavoro-correlato* e situazioni di disagio lavorativo con eventuali conseguente di danno.

A fronte di tale quadro, alcune tangibili prime conseguenze giungono dal dato in aumento dei tumori al seno, determinato, in buona parte, dal ritardo della prima gravidanza o del non allattamento (Fonte: Documenti della L.I.L.T. – Lega italiana per la lotta contro i tumori) cause che oggi sempre più sembrano essere correlate con le inadeguatezze delle condizioni di lavoro e dei modelli organizzativi adottati dalle realtà lavorative, vista la mancata possibilità per le lavoratrici di poter agevolmente coniugare (come negli altri Paesi europei) scelte di vita (avere una propria famiglia) e di lavoro (trovando non solo un'occupazione, e quindi una retribuzione, ma anche una propria realizzazione e soddisfazione) - (Fonte: Agenzia Europea sul lavoro di Bilbao – FACTS (2008) nn.42, 43, 54, 64, 81 e Prospettive di genere applicate alla salute e sicurezza sul lavoro. Stato dell'arte, ISPESL 2004)

Anche la crescente tensione e la fatica fisica e mentale hanno fatto registrare significativi cambiamenti volti all'aumento delle situazioni di danno per le lavoratrici. Difatti, se l'attenzione alla tensione e alla fatica fisica e mentale ha trovato negli anni un'adeguata rilevanza da parte del legislatore a carattere generale per entrambi i sessi, la diffusa sotto-valutazione e la quasi inesistente valutazione del rischio mirata a tali elementi, ha determinato nel tempo conseguenze molto gravi sul piano del disagio lavorativo, concentrandosi nella popolazione lavorativa femminile che, gravata dal lavoro anche nella sfera privata, ha fatto registrare negli ultimi tempi un aumento consistente di affidamento a soluzioni tampone quali il consumo non regolato di

²³ Nell'analisi dei dati occorre porre molta attenzione. Difatti il dato che emerge nei riguardi di una maggiore concentrazione di casi di *mobbing* più verso lavoratrici che lavoratori è stato ampiamente smentito dimostrando che le donne essendo più propense a denunciare tali casi anziché subirli in silenzio, fanno aumentare maggiormente la statistica, diversamente dagli uomini che, preferendo spesso subire, non giungono a comparire nelle statistiche, risultando erroneamente meno oggetto di vessazioni.

ansiolitici, barbiturici, antidepressivi e stimolanti comportando conseguenze sia sul piano dell'equilibrio psico-fisico (che inevitabilmente si va a riflettere anche sui figli e sulle famiglie, e quindi sociale), sia sul piano delle complicazioni correlate, come l'abbassamento delle difese immunitarie, causa scatenante delle principali patologie, anche croniche, come le diverse forme tumorali (significativamente in aumento), le malattie legate all'apparato digerente, le malattie della pelle – [Fonte: tra le altre, Manuale di diagnostica dei disturbi mentali (DSM-IV)]. La non attenzione e la sottovalutazione dei danni da lavoro nei riguardi della popolazione lavorativa femminile se di certo, negli anni, ha trovato terreno fertile nella maggior debolezza “contrattuale” da parte delle donne nei riguardi del mondo e mercato del lavoro, non meno determinante è stata la ridotta valutazione (o forviata) delle “meno dirette e tipiche” fonti di rischio in ambiente di lavoro.

L'attribuire, da sempre, alle donne lavori ritenuti “leggeri” ha portato nel tempo a trascurare sistematicamente l'analisi dei possibili rischi e delle potenzialità di danno che da questi lavori, e dalle rispettive mansioni in essi svolte, potessero derivare e incidere pesantemente sulla salute e sicurezza delle lavoratrici. Tale elemento lo possiamo riscontrare, ad esempio, nel caso delle insegnanti, il cui lavoro ritenuto “non a rischio”, ha fatto, di contro, registrare negli ultimi tempi dati di rilievo per quanto concerne problemi di tensione, stress, fatica mentale, determinati in particolare dalla crescente aggressività degli alunni, dalla relazione difficile con i genitori, dalla mancanza di regole chiare sulla propria responsabilità e i confini di questa.

Le donne vengono impiegate in lavori di precisione, ordine, meticolosità come nel caso della figura dell'analista di laboratorio clinico (a maggioranza femminile), curandone però solo, sul piano della valutazione dei rischi, gli aspetti “residuali” delle conseguenze di rischio di natura meramente fisico-meccanica, valutando le eventuali movimentazioni manuali dei carichi, ma trascurando i fattori quali la ripetitività dei gesti, la monotonia, la postura, i ritmi, l'usura degli arti, la tensione, la responsabilità dei responsi, ma anche la solitudine prolungata, la scarsa possibilità di poter determinare o pianificare il proprio lavoro, la scarsa considerazione sociale della propria mansione, la limitata valorizzazione da parte dei propri superiori gerarchici, la retribuzione (effettiva) non equiparata a quella maschile.

In questo senso, quindi, oggi occorre dare, *in primis*, grande rilevanza alla novità introdotta dal legislatore con il D.Lgs.81/2008 s.m., dell'aver previsto che il processo di valutazione dei rischi debba obbligatoriamente tenere conto sia delle differenze di genere che degli elementi relativi allo *stress lavoro-correlato* e, pertanto delle variabili collegate all'organizzazione del lavoro. Ma, altrettanta rilevanza occorre destinarla alla novità introdotta dal decreto ministeriale relativo all'elenco delle malattie per le quali è obbligatoria la denuncia (D.M. 27 Aprile 2004), che un passo avanti significativo (e forse ancora troppo trascurato) in questo senso lo aveva già fatto, e oggi, alla luce delle modifiche apportate con il nuovo decreto (D.M. 14 Gennaio 2008²⁴), è tornato a confermarle interamente.

Previste le tre liste, per le quali è obbligatoria la denuncia da parte del medico (- Lista I, contenente malattie la cui origine lavorativa è di *elevata probabilità*; - Lista II, contenente malattie la cui origine lavorativa è di *limitata probabilità*; - Lista III, contenente malattie la cui ori-

²⁴ Il Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali, ha provveduto all'aggiornamento dell'elenco delle malattie per le quali è obbligatoria la denuncia da parte del medico con il D.M. del 14 gennaio 2008, determinando così la sostituzione del precedente D.M. del 27 Aprile 2004.

gine lavorativa è *possibile*)²⁵, nel 2004 vennero inserite nella Lista II, al pari di altre patologie, le *disfunzioni della organizzazione del lavoro* (tra cui malattie psichiche e psicosomatiche derivanti da costrittività organizzativa²⁶ quali disturbo dell'adattamento cronico da stress).

Tale ricomprensione determinò un grande passaggio culturale inserendo ufficialmente per la prima volta le conseguenze di danno da inadeguata organizzazione del lavoro tra le patologie lavorocorrelate, ritenendo pertanto le condizioni di lavoro, il clima e le regole organizzative, potenziali cause di rischio per i lavoratori/trici e quindi oggetto, senza dubbio, di una necessaria valutazione dei rischi e di una conseguente azione di prevenzione e protezione a riguardo, che oggi, confermata definitivamente dalla legislazione vigente quale obbligo in materia di tutela della salute e sicurezza in tutti gli ambienti di lavoro (art.28, D.Lgs. 81/2008 s.m.), ha trovato la sua piena coerenza e definitiva regolazione.

1.3.5. I principali interventi di valutazione e di azione preventiva

Nel pieno rispetto delle scelte organizzative, all'interno di ciascuna realtà lavorativa, come non sussistono modelli vincolanti di valutazione dei rischi "classici", né specifiche e determinate misure di intervento obbligatorie per il datore di lavoro, così anche per l'area della valutazione dei rischi da *stress lavoro-correlato* il legislatore non ha previsto alcun metodo standardizzato.

Selezionando però i modelli di intervento oggi maggiormente utilizzati e conosciuti, si può tracciare una precisa separazione tra i metodi basati su di un approccio di natura oggettiva a carattere collettivo e non basato sul ricorso alla mera percezione del lavoratore e metodi basati invece su di un approccio di natura maggiormente a carattere soggettivo, incentrati sulla percezione individuale da parte dei lavoratori/trici dell'eventuale condizione di disagio sofferta dal singolo e sulle sue specifiche richieste/esigenze.

²⁵ La Commissione scientifica, istituita dal Ministero del Lavoro nel 2001 (D.M. 23 marzo, in applicazione del disposto dell'art.10 del D.Lgs. 38/2000), per l'elaborazione dell'elenco delle malattie professionali (e delle relative liste), alla luce dell'art.139 del T.U. 1124/65, ha differenziato le malattie sulla base di parametri quali: la consistenza, la forza, la specificità, la temporalità e la coerenza. Occorre precisare che, in base ad una interpretazione estensiva dell'articolo dell'art.10, c.4, del D.Lgs. 38/2000, nel nostro sistema troviamo 3 liste a differenza degli altri Paesi che ne hanno solo 2. Questo è stato determinato dall'aver separato le malattie di "limitata probabilità" da quelle di "possibile" correlazione tra patologia e lavoro. Nel testo dell'art.10, c.4, del D.Lgs. 38/2000, difatti si legge: "l'elenco delle malattie di cui all'art.139 del testo unico conterrà anche liste di malattie di probabile e di possibile origine lavorativa da tenere sotto osservazione ai fini della revisione delle tabelle delle malattie professionali".

²⁶ Tale riferimento è alla Circolare n.71, del 17 dicembre 2003, dell'Inail nella quale introduceva il concetto di *costrittività organizzativa*. La circolare chiariva che nel concetto di «causa lavorativa» deve essere ricompreso non solo l'ambito meramente legato al ciclo produttivo dell'azienda (quindi a danni ad esso riconducibili), ma anche all'ambito dell'organizzazione del lavoro. Sgombrando definitivamente il campo da qualsiasi diversa considerazione o consolidata pratica, la circolare fissava, a premessa, un punto fermo ponendo sullo stesso piano (e, in coerenza, di pari rilevanza) le condizioni in cui si sviluppa l'attività aziendale (precisamente «ciclo produttivo») con quelle «riconducibili all'organizzazione del lavoro», riconoscendo ad entrambi idoneità, quali contesti professionali, a (potenzialmente) causare eventi di danno al lavoratore. I disturbi psichici che potranno essere ritenuti significativi per promuovere eventuale denuncia all'istituto assicurativo, si legge nel testo della circolare, dovranno essere «causati, o con-causati in modo prevalente, da specifiche e particolari condizioni (...) che ricorrano esclusivamente in presenza di situazioni di incongruenza delle scelte in ambito organizzativo, situazioni definibili con l'espressione "costrittività organizzativa" ». L'inserimento del tema nelle liste (vd. nota n.24) ha determinato il definitivo superamento della Circolare n.71/2003 che nel frattempo è stata annullata da una sentenza del TAR nel 2005, con ricorso dell'Istituto rigettato da parte del Consiglio di Stato nel marzo 2009.

Preparandosi alla scadenza dell'obbligo di valutazione²⁷ del fenomeno, si è costituito, nell'ambito della Commissione consultiva permanente del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali, uno specifico gruppo di esperti che dovrà tracciare indicazioni e criteri²⁸ per l'analisi dei rischi da stress lavoro-correlato. L'orientamento che ad oggi si sta affermando pone alla base i seguenti punti fermi, anche nel rispetto dei criteri evidenziati dall'Accordo europeo. L'analisi deve avere:

- un approccio di carattere collettivo valutando lo svolgimento delle mansioni da parte dei lavoratori/trici;
- una fase di analisi svolta sul piano di natura oggettiva che evidenzia l'incidenza dei criteri maggiormente ritenuti potenziali segnali di stress lavoro-correlato;
- una fase di confronto tra le evidenze emerse da parte dell'analisi di natura oggettiva con le valutazioni da parte dei lavoratori/trici impegnati nelle mansioni poste sotto analisi;
- i caratteri di una valutazione del rischio così da prevedere l'intervento primario del RSPP e delle altre figure della prevenzione aziendale, quali il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS/RLST) e il medico competente (se previsto), coinvolgendolo, in questo ambito, per la sua capacità di analisi dell'ergonomia dell'ambiente di lavoro e non per alcun aspetto collegato alla sorveglianza sanitaria (non dovendo mai trascurare che il fenomeno dello stress non è una malattia e che la sua analisi deve avvenire a livello preventivo – in questo senso vd. art.3, comma 3, dell'Accordo quadro europeo dello stress lavoro-correlato, del 8 ottobre 2004);
- la pianificazione, a valle della valutazione, degli interventi da porre in essere in azienda, sul gruppo di lavoratori/trici poste sotto analisi.

Indicando le fasi essenziali e necessarie per poter svolgere una adeguata valutazione dei rischi tenendo conto dei potenziali effetti determinati da condizione di stress lavoro-correlato, si devono richiamare in ordine :

1) **Individuazione dei GOL:** Tenuto conto delle indicazioni legislative (art.28, D.Lgs.81/2008 s.m.) non tutta la popolazione lavorativa deve essere analizzata, ma solo i gruppi di lavoratori che per omogeneità di caratteristiche si ritengono maggiormente esposti a rischio. In questo senso l'individuazione dei GOL (Gruppi Omogenei di Lavoratori) è necessariamente la prima fase da dover affrontare. I GOL saranno individuati valutando i principali fattori di potenziale rischio di natura organizzativa sui quali poi dovrà essere basata la valutazione complessiva (vd. gli indicatori qui di seguito).

2) **Pianificazione degli interventi:**

2.a) Analisi degli indicatori – richiamando gli indicatori più comuni, ma al contempo più significativi (previsti dall'art.4 dell'Accordo europeo), non dimenticando che occorre scegliere gli indicatori più validi per l'analisi delle diverse mansioni e in base ai contesti organizzativi specifici, troviamo:

²⁷ Mediante le modifiche introdotte dal D.Lgs.106/2009 di natura integrativa e correttiva del D.Lgs.81/2008 s.m., in tema di *stress lavoro-correlato*, il legislatore ha disposto che le indicazioni da seguire per svolgere un'adeguata valutazione dei rischi dovranno essere redatte dalla Commissione consultiva permanente presso il ministero. L'obbligo a carico dei datori scatterà comunque dal 1 agosto 2010, al di là che il gruppo di lavoro abbia portato a termine il suo mandato, elaborando le linee indicative.

²⁸ Interessante ed importante il lavoro che in parallelo sta conducendo il gruppo di lavoro costituitosi presso l'UNI (ente di normazione italiano) avendo ad obiettivo l'elaborazione di un Technical Report (RT), a partire dalla Norma tecnica UNI 10075, sulla fatica mentale, che apporterà un contributo significativo ai lavori ministeriali.

-
- eventuali inadeguatezze nella gestione dell'organizzazione e dei processi di lavoro (tra cui: disciplina dell'orario di lavoro, grado di autonomia, corrispondenza tra le competenze dei lavoratori ed i requisiti professionali richiesti, carichi di lavoro, etc.),
 - condizioni di lavoro e ambientali (esposizione a comportamenti illeciti nello svolgimento del lavoro²⁹, ed indicatori ambientali riletti in ottica di fatica mentale e disagio lavorativo al di sotto dei limiti previsti per legge, specifici per ciascun rischio, quali: rumore, calore, sostanze pericolose, etc.),
 - comunicazione interna di lavoro (incertezza in ordine alle prestazioni richieste, alle prospettive di impiego o ai possibili cambiamenti, etc.)
 - fattori di tipicità, prescindendo dal soggetto e concentrandosi sullo svolgimento della mansione all'interno di un determinato contesto e regole organizzative (tensioni e sensazione di non poter far fronte alle richieste o aspettative su di loro, percezione di mancanza di adeguata attenzione lavorativa nei propri confronti, etc.).

2.b) Intervento info-formativo – è fondamentale che i lavoratori/trici vengano posti in formazione sul tema dello stress lavoro-correlato al fine di chiarire ed aumentare, non solo le conoscenze sul tema (comunque necessarie), ma far crescere la consapevolezza e capacità di analisi, sia critica delle situazioni in ambito lavorativo, che costruttiva e pro-attiva, al fine di poter svolgere la fase del confronto (qui di seguito richiamata) in modo consapevole e proficuo per l'intera collettività;

2.c) Confronto dati con i lavoratori/trici – tale fase deve avvenire a valle dell'analisi degli indicatori, proprio al fine di confrontare (solo dopo aver raccolto le informazioni dai lavoratori/trici) se le evidenze emerse sul piano oggettivo ritrovano un riscontro tra coloro che direttamente svolgono la/le mansioni lavorative. Il confronto con i lavoratori/trici dovrà sempre avvenire mediante metodologie che evidenzino un approccio di natura collettiva e legato alla mansione senza cadere nella raccolta di indicazioni di natura meramente percettiva e pertanto soggettiva e non quindi quale componente di un GOL correlato alla mansione posta sotto analisi (vedi, a seguire, le valutazioni in merito allo strumento del questionario);

- 3) **Avvio interventi di sostegno e miglioramento** delle condizioni di lavoro ed organizzative al fine di eliminare le cause di stress lavoro-correlato – nel rispetto delle regole previste per la valutazione dei rischi, il datore di lavoro è chiamato non solo all'analisi, ma anche alla realizzazione degli interventi individuati e ritenuti adeguati, così come al monitoraggio delle conseguenze e degli effetti di questi, nel tempo, dovendo se del caso intervenire a modifica e a re-intervento.

Se nessuno strumento ad oggi si può ritenere esclusivo, seppur si stanno affermando metodi di grande interesse e diffusione, posizione e giudizio diffusi si stanno consolidando nei riguardi dell'utilizzo dei questionari. Dovendo, come detto, distinguere l'obbligo di analisi dello stress lavoro-correlato (previsto sul piano legislativo) dalla volontà libera di conoscere il clima aziendale, raccogliendo le percezioni da parte dei lavoratori/trici (svincolato da alcuna disposizione

²⁹ L'inserimento di tale indicatore esemplificativo fa riferimento a condizioni di disagio in cui un lavoratore può trovarsi essendo costretto a lavorare, ad esempio, in contesti lavorativi dichiaratamente e palesemente impostati su condizioni di tutela in violazione delle più elementari norme di salute e sicurezza o anche solo in condizioni di violazione delle leggi del Paese in tema fiscale, e di regolarità del lavoro.

normativa), occorre comunque precisare che l'utilizzo del questionario anche per questo ultimo fine dovrà prevedere una serie di attenzioni particolari in ottica di rispetto della qualità dell'intervento. Nel caso, quindi, di adozione di un questionario per la mera analisi del clima lavorativo, si dovranno almeno garantire quattro requisiti fondamentali:

- in caso di utilizzo di un questionario elaborato non da specialisti italiani, occorrerà verificare che non solo la traduzione sia stata curata in Italia, ma che i *range* di risposta siano stati ricalibrati in base a parametri nazionali (assolutamente inadeguato sarebbe un risultato che fosse ottenuto su parametri di valutazione tipici dei Paesi del nord Europa, dove ad esempio il livello medio del conflitto è molto più basso che nei nostri contesti lavorativi);
- prima dell'erogazione del questionario occorrerà svolgere una preventiva sessione di informazione sul significato dei vocaboli utilizzati nelle domande, un chiarimento sull'obiettivo che si prefigge il questionario e lo scopo per il quale il datore di lavoro ne richiede la compilazione. Non chiarendo il significato di alcuni termini compresi nelle domande e lasciando così alla "personale" interpretazione di ciascuno, inevitabilmente si giunge ad inficiare il buon esito della raccolta delle risposte;
- l'erogazione del questionario dovrà essere gestita nel pieno rispetto dell'anonimato dei compilatori (non dovrà pertanto essere utilizzata la posta elettronica interna per la distribuzione e la raccolta);
- alla luce dei risultati ottenuti, dovrà sempre essere pianificata un'azione con specifici interventi e misure di tutela. La mera erogazione del questionario non soddisfa e garantisce l'efficacia dell'intervento. In coerenza con i risultati ottenuti dovrà essere programmata una serie di azioni mirate a promuovere interventi di tutela e miglioramento rivolte ai lavoratori/trici interrogati dal questionario.

Parlare quindi di valutazione dello stress lavoro-correlato, oggi, non deve pertanto voler dire predisporre ad affrontare un nuovo obbligo in tema di salute e sicurezza sul lavoro, né dover ricorrere a nuove figure professionali esterne all'azienda, e neanche far calare sulle popolazioni lavorative una rete fitta di strumenti di analisi al solo fine di assolvere ad un precetto legislativo. Lo stimolo che proviene dal dettato normativo è quello di promuovere e favorire, nei principali attori aziendali, lo sviluppo di una volontà di sottoporre il proprio sistema produttivo aziendale ad una analisi interna che possa far emergere le reali esigenze di intervento al fine di condurre ad una fattiva condizione di armonia tra esigenze di risultato, specifici obiettivi di "mercato" e modalità adeguate di lavoro, ponendo la persona al centro.

Cogliendo a fondo il richiamo, che dall'Accordo Europeo ci proviene, nel porre una chiara distinzione tra lo stress e lo stress lavoro-correlato precisando che "non tutte le manifestazioni di stress sul lavoro possono essere considerate come stress lavoro-correlato" (art. 3 e 4), l'attenzione non potrà che essere concentrata su quelle concrete problematiche strettamente collegate al lavoro ed in particolare derivanti dallo svolgimento delle mansioni, spesso trascurate o purtroppo sottostimate, perché non poste significativamente in evidenza, da parte dei lavoratori/trici, per paura delle conseguenze sul lavoro. Un esempio per tutti (prendendo le distanze da chi vuole relegare il tema dello stress lavoro-correlato alle sole questioni di natura relazionale) le problematiche connesse all'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale (DPI). Spesso non adatti alle caratteristiche fisiche degli operatori (vedi in particolare le lavoratrici costrette ad in-

dossare dispositivi pensati esclusivamente per gli uomini³⁰), i DPI, quando inadeguati, possono determinare condizioni protratte di malessere, affaticamento e scarsa concentrazione durante lo svolgimento della mansione, favorendo stati di disagio prolungato (quasi mai rilevato³¹) e, in molti casi, violazioni ripetute dell'obbligo di indossarli, esponendo i singoli non solo a richiami disciplinari, ma a rischi per la salute e/o per la sicurezza propria e di quella delle altre persone presenti sul luogo di lavoro, determinando condizioni di tensione cronica, altamente nociva sul piano psico-fisico dei lavoratori/trici.

³⁰ Attualmente l'accesso delle donne allo svolgimento di lavori fino ad oggi ritenuti "maschili" se sul piano dell'occupazione e della parità rappresenta una conquista importante, sul piano delle azioni messe a sostegno di tale cambiamento, siamo ancora molto lontani da una parità di condizioni e di tutele. Nel merito specifico dei DPI sono ancora pochi quelli per i quali sono previste versioni al maschile e al femminile, senza contare che spesso anche le aziende specializzate che li producono focalizzano le differenze più su un aspetto estetico che ergonomico e funzionale (vedi scarpe, guanti, abbigliamento di lavoro...). E' recente l'inserimento da parte dello IARC (l'Istituto mondiale per la ricerca sul cancro) del lavoro a turni quale possibile causa di tumori al seno nelle lavoratrici.

³¹ L'attività del medico competente troppo spesso risulta carente sul piano del monitoraggio delle problematiche collegate allo svolgimento della mansione a causa, non solo della poca disposizione di tempo da dedicare per ogni lavoratore/trice (determinata di frequente dal numero eccessivo di aziende da seguire scelte per l'esercizio dello svolgimento del ruolo come professionista esterno), ma dalla poca propensione al farsi coinvolgere nel processo di valutazione dei rischi, nelle questioni legate allo svolgimento delle mansioni e dell'organizzazione interna del lavoro. In questo senso, non va trascurato che il primo tra gli obblighi (sanzionati) del medico competente risulta essere l'impegno di collaborazione con il datore di lavoro e l'RSPP nell'ambito della valutazione dei rischi e della "predisposizione della attuazione delle misure per la tutela della salute e della integrità psico-fisica dei lavoratori" (art. 25, c 1, lett. a) del D.Lgs. 81/2008 sm).

SECONDO CAPITOLO

A cura di: *Danila Scala e Alessandra Tongiani (ARPA Toscana)*

LA DIFFERENZA DI GENERE NELLA SALUTE E NEL LAVORO

2.1 PROMUOVERE LA SALUTE DELLE DONNE

L'approccio corrente alla salute e alla cura delle malattie continua a non prestare sufficiente attenzione alle specificità legate al genere, sebbene sia ormai chiaro che il genere è una variabile determinante per la salute, come si evince dalle diverse patologie che colpiscono i due sessi³².

Il massiccio ingresso delle donne nel mondo del lavoro, negli ultimi decenni, e il maggior carico di lavoro che queste sopportano (sommando lavoro domestico a lavoro fuori casa e cura della prole e dei familiari), rende conto di come queste risultino essere colpite in misura eguale, se non addirittura maggiore degli uomini, da patologie considerate tipicamente maschili, quali, ad esempio, le malattie cardiovascolari.

In seguito alla Quarta Conferenza mondiale delle Nazioni Unite sulle donne, svoltasi nel 1995 a Pechino, l'Unione europea ha assunto la prospettiva del *gender mainstreaming*³³, per superare le disuguaglianze di genere. Significa che il principio delle pari opportunità dovrà essere integrato in tutte le politiche e azioni comunitarie e che tutte le decisioni dovranno essere valutate anche nel loro impatto differenziato sulla vita di donne e uomini. Il Trattato della Comunità Europea e la Carta dei diritti dell'Unione Europea, in cui è sancito che la parità tra uomini e donne deve essere assicurata in tutti i campi, affermano che la parità non è solo un diritto fondamentale ma anche una condizione necessaria per il conseguimento degli obiettivi comunitari di crescita, occupazione e coesione sociale, sviluppo sostenibile.

Nel 2006 la Commissione della Comunità europea nella Comunicazione "*Una tabella di marcia per la parità tra donne e uomini 2006 - 2010*"³⁴, chiede il riconoscimento della dimensione di genere in ambito sanitario e di ricerca, dal momento che donne e uomini sono esposti in modo diverso ai rischi per la loro salute, compresi quelli di derivazione ambientale. Le azioni chiave della comunicazione della Commissione della Comunità europea, nonché le raccomandazioni del Consiglio europeo agli Stati membri, indicano di raccogliere dati specifici per genere in materia di sanità, di migliorare le conoscenze del pubblico e degli operatori sanitari sulla relazione esistente tra genere e salute, di promuovere la salute e prevenire le malattie tenendo conto, se del caso, della diversità di genere³⁵.

Il Libro bianco della Commissione europea del 23 ottobre 2007 dal titolo "Insieme per la salute: un approccio strategico dell'UE per il periodo 2008-2013" stabilisce una prima strategia comunitaria per la salute valida fino al 2013, che orienterà le attività della Comunità³⁶. Fra i valori e principi generali condivisi a livello europeo, viene ribadito come sia necessario considerare gli aspetti di genere, integrandoli nei vari interventi settoriali.

L'approccio di *mainstreaming* dovrebbe, quindi, coniugarsi a quello di promozione della salute; da tempo è ormai infatti noto che il potenziale di salute ottenibile attraverso politiche sani-

³² Ministero della salute. Il progetto La salute delle donne. 2005; <http://www.ministerosalute.it/dettaglio/pdPrimoPiano.jsp?sub=0&id=283&area=ministero&colore=2&lang=it>

³³ Per la definizione di *mainstreaming* e genere vedere al Glossario

³⁴ Comunicazione della Commissione al Consiglio, al Parlamento europeo, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle regioni - COM(2006) 92 definitivo del 01.03.2006

³⁵ Conclusioni del Consiglio sulla salute delle donne (2006/C 146/02), GUCE C146/4 del 22.06.2006

³⁶ Libro bianco della Commissione del 23 ottobre 2007 dal titolo "Insieme per la salute: un approccio strategico dell'UE per il periodo 2008-2013" [**COM(2007) 630** definitivo - Non pubblicato nella Gazzetta ufficiale].

tarie è solo una piccola parte rispetto a quello complessivamente ottenibile attraverso interventi di politiche in altri settori (ad esempio in campo economico, sociale o ambientale).

Ad oggi, però, la promozione della salute si affronta in modo disarticolato, con iniziative collocate in più ambiti di competenza a sé stanti (sanità pubblica, salute del lavoro, protezione ambientale, etc.), anziché attraverso un approccio globale, e non si coordina alle politiche di pari opportunità, né a livello di competenze comunitarie, né nazionali.

La stessa OMS ha ritenuto di doversi impegnare per integrare il genere nelle proprie analisi e azioni ed ha predisposto una strategia che è stata approvata dall'Assemblea delle Nazioni Unite nel maggio 2007, divenendo operativa e collegata al programma OMS 2008-2013.³⁷ Uno degli obiettivi previsti è quello di supportare gli Stati nella realizzazione di un analogo percorso. Ha inserito la tematica nel suo Equity Act e ha istituito al suo interno un dipartimento dedicato a genere, donne e salute, il Department of Gender, Women and Health. Nello stesso 2007 ha indicato alcune 'azioni essenziali' da perseguire per poter sostenere la lotta alle disuguaglianze di salute:

- Lavorare sulle dimensioni strutturali delle differenze di genere (leggi, risorse e infrastrutture, etc), in particolare utilizzare efficacemente lo strumento legislativo per garantire l'uguaglianza di genere anche in situazioni di radicali cambiamenti dal punto di vista economico ed utilizzare l'educazione come strumento per l'*empowerment*.
- Sfidare gli stereotipi di genere e adottare strategie multi livello per modificare le pratiche che danneggiano direttamente le donne.
- Ridurre il rischio sulla salute considerando maggiormente le esposizioni proprie di genere, ma valutando accuratamente anche il contesto socio economico che determina tali esposizioni (politiche per la famiglia, per l'occupazione).
- Migliorare l'accesso ai servizi sanitari rendendoli più consoni alle esigenze delle donne, in particolare garantendo l'uguaglianza di accesso a parità di bisogno.
- Aumentare le evidenze sulle differenze di genere attraverso la ricerca, in particolare costruendo un set di indicatori 'genere sensibili'.
- Supportare le organizzazioni che danno voce alle differenze di genere.

Si rende, quindi, necessario un processo di sensibilizzazione e una presa di coscienza di tutti gli attori, del mondo del lavoro, della previdenza, della sanità, dei sindacati, etc., oltre che della popolazione, in merito all'importanza che riveste la differenza di genere nel delicato processo di prevenzione dei rischi e di promozione della salute.

Ad oggi, le informazioni disponibili dicono che le donne hanno l'onere di un maggior numero di anni di vita in cattiva salute, sebbene vivano più a lungo degli uomini. Si tratta di una sorta di paradosso, che rappresenta una realtà molto complessa e di interesse non solo per l'individuo ma anche per la collettività. Basta ricordare che nel 2005 l'indicatore "anni di vita in buona salute (DALYs)", molto usato per valutare gli impatti delle politiche sanitarie, è stato inserito dalla Unione europea fra gli indicatori strutturali della Strategia di Lisbona³⁸, a sottolineare come la speranza di vita in buona salute, e non solo la durata della vita, sia un fattore chiave per la crescita economica dei paesi.

³⁷ WHO. Strategy for integrating gender analysis and actions into the work of WHO. A60/19. 29 march 2007 http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA60/A60_19-en.pdf.

³⁸ La Strategia di Lisbona (2000) ha previsto di realizzare, quale impegno sottoscritto da parte di tutti i Paesi europei, il pieno raggiungimento dell'obiettivo generale di "più lavoro e migliore" entro il 2010, tenendo in specifico conto alcuni elementi di rilievo tra i quali: l'organizzazione del lavoro nel rispetto della persona e la valorizzazione delle pari opportunità.

Talune malattie hanno un'incidenza e una prevalenza più elevate tra le donne, altre non colpiscono le donne e gli uomini nello stesso modo, altre ancora colpiscono esclusivamente le donne, come illustrano, per il nostro Paese, alcuni recenti rapporti: un libro bianco e un libro verde sulla salute della donna, a cura dell'Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna O.N.Da, (www.on-daosservatorio.it) e *Lo stato di salute delle donne in Italia. Primo rapporto sui lavori della Commissione "Salute delle Donne"*, da cui sono ricavati i dati mostrati nei BOX 1 e 2³⁹.

BOX 1 - Italiane in cattiva salute

Secondo i dati dell'Indagine Istat presentata il 2 marzo 2008, l'8,3% delle donne italiane denuncia un cattivo stato di salute contro il 5,3% degli uomini. Le malattie per le quali le donne presentano una maggiore prevalenza rispetto agli uomini sono le allergie (+8%), il diabete (+9%), la cataratta (+80%), l'ipertensione arteriosa (+30%), alcune malattie cardiache (+5%⁹), tiroide (+500%), artrosi e artrite (+49%), osteoporosi (+736%), calcolosi (+31%), cefalea ed emicrania (+123%), depressione e ansietà (+138%), Alzheimer (+100%). La diabete è più diffusa tra le donne (6,1% contro 3,3% degli uomini)

BOX 2 - Vittime della malattia cardiovascolare

Secondo le statistiche internazionali, la malattia cardiovascolare è il killer numero uno per la donna e supera di gran lunga tutte le cause di morte. Sebbene sia la prima causa di morte per le donne di 44-59 anni, è sempre stata invece considerata una malattia maschile. Esiste ancora un pregiudizio di genere che riguarda l'approccio ai problemi cardiovascolari delle donne. La conseguenza è che l'intervento preventivo, a differenza degli uomini, non si rivolge verso gli stili di vita delle donne, ma fondamentalmente al controllo di quello che è considerato il responsabile fattore di rischio e cioè la menopausa, con la somministrazione di ormoni che espongono le donne ad altri fattori di rischio. Anche la diagnosi è sottostimata, avviene in uno stadio più avanzato rispetto agli uomini, la prognosi è più severa per pari età, ed è maggiore il tasso di esiti fatali alla prima manifestazione di malattia. Occorre produrre raccomandazioni, linee guida, l'aggiornamento degli operatori, promuovere campagne di informazione e di prevenzione adeguate, indirizzare la ricerca farmacologica di genere.

Si riconosce la necessità di superare la medicina "neutrale", che vede donne e uomini differenti solo per quanto riguarda le funzioni riproduttive, ed anche la ricerca di "genere" che fino ad oggi ha studiato temi e popolazioni a prevalenza maschili, definendo, su questa base distorta, profili di malattia e valori di riferimento da applicare a donne e a uomini. Una medicina di genere, anche femminile, si afferma a partire dagli anni '90 negli Stati Uniti, dove oggi esiste la rivista "*Gender medicine*" e dove nelle sperimentazioni cliniche finalmente vengono sistematicamente incluse le donne, laddove è tuttora pratica diffusa nel mondo di escluderle per vari motivi.

In questa prospettiva, tenuto conto degli obiettivi di questo documento, ci si può domandare, ad esempio, come lo stato di salute descritto per le italiane nel BOX 1 possa essere migliorato agendo sulla salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, ma anche se esistono nella medicina occupazionale carenze scientifiche o stereotipi di diagnosi e cura, paragonabili al caso delle malattie cardiovascolari descritto nel BOX 2.

³⁹ Ministero della salute, *Lo stato di salute delle donne in Italia. Primo rapporto sui lavori della Commissione "Salute delle Donne"*, Roma, 2008.

2.2 IL SESSO COME PARAMETRO, IL GENERE COME DIMENSIONE DEI FENOMENI

Ma il sesso e il genere non sono la stessa cosa. Il genere è una costruzione sociale, che va ben oltre le differenze biologiche e fisiologiche che definiscono maschi e femmine.

Il genere è un fattore determinante: lo stato di salute, il benessere e la sua percezione, la promozione della salute, l'insorgenza delle malattie e il loro decorso, gli approcci terapeutici e la loro efficacia sono diversi tra le donne e gli uomini.

La "Medicina di genere", già ricordata, riconosce e studia le differenze e le somiglianze tra uomo e donna, dal punto di vista biologico e funzionale, ma anche i comportamenti psicologici e culturali, che traggono le loro origini dalle tradizioni etniche, religiose, educative, sociali. In Europa sono sorti centri universitari per la medicina di genere a Berlino, Monaco, Stoccolma, negli USA alla Columbia University di New York, che hanno dato vita nel 2006 alla International Society of Gender Medicine- IGM.

In Italia, nel 1999 è stato costituito il primo gruppo di lavoro Medicina Donna Salute, e nel 2003 un'equipe di specialisti è stata incaricata dal Ministero della Salute di formulare linee-guida sulle sperimentazioni cliniche e farmacologiche che tengano conto della variabile uomo-donna. L'Università di Sassari ha attivato il primo dottorato europeo di Farmacologia di genere e l'Università di Tor Vergata a Roma ha promosso un master in Medicina di genere. Si tratta per ora di esperienze esemplari, che rispondono alla necessità di formare futuri operatori sanitari in grado di valutare adeguatamente i problemi di salute della popolazione.

La Ricerca Finalizzata 2007 del Ministero del Lavoro della Salute e delle Politiche Sociali ha destinato 2,7 milioni di euro al progetto nazionale "La Medicina di Genere come Obiettivo Strategico per la Sanità Pubblica: l'Appropriatezza della Cura per la Tutela della Salute della Donna", presentato a dicembre 2008. Partecipano al progetto tre Regioni, di cui due come capofila (Sardegna, Sicilia) e una unità della Regione Toscana, l'ISPESL-Roma, un'unità dell'Agenzia Servizi Sanitari Regionali, Roma; 2 IRCCS (Istituto Dermatologico San Gallicano-I.F.O. IRCCS-Roma, IRCCS San Raffaele Pisana-Roma), un Consorzio Interuniversitario -INBB, 8 Università degli Studi (Cagliari, Firenze, Messina, Modena, Piemonte Orientale-Novara, Roma- La Sapienza, Roma Tor Vergata, Sassari).

I settori in studio, nel progetto, sono:

- Malattie metaboliche e salute della donna: studi patogenetici e approcci terapeutici innovativi (ISS- responsabile S. Vella)
- Ormoni sessuali come determinanti «di genere» nella risposta immune e nello sviluppo di malattie autoimmuni e metaboliche (Istituto Dermatologico San Gallicano-I.F.O.- IRCCS-responsabile M. Picardo)
- Interferenti endocrini negli ambienti di lavoro e salute della donna (Ispesl-responsabile A. Pera)
- Malattie iatrogene e reazioni avverse ai farmaci (Regione Sicilia- responsabile A. De Sarro)
- Determinanti della salute della donna, medicina preventiva e qualità delle cure (Regione Sardegna- responsabile F. Franconi)

Riconoscere le differenze, non solo biologiche ma anche relative alla dimensione sociale e culturale del genere, è essenziale per delineare programmi ed azioni, per organizzare l'offerta dei servizi, per indirizzare la ricerca, per analizzare i dati statistici⁴⁰.

⁴⁰ Ministero della salute, Lo stato di salute delle donne in Italia. Primo rapporto sui lavori della Commissione "Salute delle Donne, Roma, 2008.

La V conferenza Interministeriale ambiente e salute dei paesi della regione europea OMS, che si è tenuta in Italia nel 2010, ha adottato il genere come priorità trasversale, indicazione in linea con la strategia OMS, ricordata al paragrafo precedente (risoluzione WHA 60.25⁴¹).

In ambito occupazionale, i parametri per decidere quali e quante prestazioni possono essere svolte in sicurezza dovrebbero fare riferimento alla capacità individuale del lavoratore/lavoratrice (a cui concorrono sia i meccanismi biologici, sia le variabili ambientali e culturali, che incanalano i comportamenti), e non solo all'età e al sesso (che esemplificano solo alcune differenze biologiche). Inoltre sta diventando sempre più evidente che gli standard antropometrici devono basarsi sulla "variabilità" umana (riferita anche alle differenze razziali), piuttosto che su popolazioni "modello", che non garantiscono una reale tutela.

2.3 IL GENERE NELLA SALUTE SUL LAVORO

La variabile sesso non è estranea agli studi epidemiologici né alle principali raccolte di dati, italiane ed europee, ad esempio quelle a cura di ISTAT e di Eurostat.

Dopo la Conferenza di Pechino nel 1995, a livello internazionale, l'UNECE ha messo a punto statistiche di genere volte a seguire i progressi nel campo dell'uguaglianza, a cui si è conformata anche l'Europa, con un particolare sviluppo nei paesi nordici. Restano tuttavia completamente separate le statistiche che riguardano la salute da quelle del lavoro e da quelle della famiglia.

Sul piano delle evidenze per sesso raggiunte dalla medicina del lavoro, esse sono fortemente condizionate dai limiti della ricerca, evidenziati in molti studi, che producono una sottovalutazione delle esposizioni professionali nei settori con prevalenza di personale femminile e perpetuano stime di impatto del lavoro sulla salute probabilmente errate per entrambi i generi⁴². Si devono ritenere, infatti, superate le valutazioni secondo cui nei paesi industrializzati la mortalità per incidenti sul lavoro sia superiore a quella per malattie professionali e che considerano la mortalità e i disturbi attribuibili a fattori professionali, nella stragrande maggioranza delle cause esaminate, a carico prevalentemente degli uomini.

A proposito del quadro conoscitivo attuale, riportiamo le considerazioni della Commissione "Salute delle Donne" creata dal Ministero della Salute nel 2007:

"Rispetto alle condizioni di lavoro, sebbene la medicina del lavoro abbia conseguito risultati importanti per la tutela della salute sui luoghi di lavoro, sono state considerate esclusivamente le caratteristiche bio-psichiche e socio-economiche del lavoratore maschio. Delle donne si parla soltanto nel periodo della gravidanza, in rapporto esclusivamente ai rischi del nascituro. Anche la tutela della fertilità di coppia rispetto ai possibili rischi occupazionali, sia delle donne che degli uomini, ha avuto scarsa attenzione. Anche laddove è prevalente la presenza delle donne in settori specifici, gli infortuni (che manifestano un trend in aumento) e le malattie professionali che riguardano le donne ed il loro tipo di impiego (per esempio le dermatosi, i disturbi muscoloscheletrici) non sono sufficientemente prese in considerazione dalla medicina e dall'organizzazione sanitaria. Ancora minore è l'attenzione data agli eventi patologici connessi con il lavoro domestico, in particolare gli infortuni. Scarsa è ancora l'attenzione alla diversa riposta biologica ai comuni rischi lavorativi come il lavoro pesante, il lavoro a turno, la tossicocinetica. Lo stress patologico è associato esclusivamente al lavoro produttivo, senza con-

⁴¹ Vedi nota 31

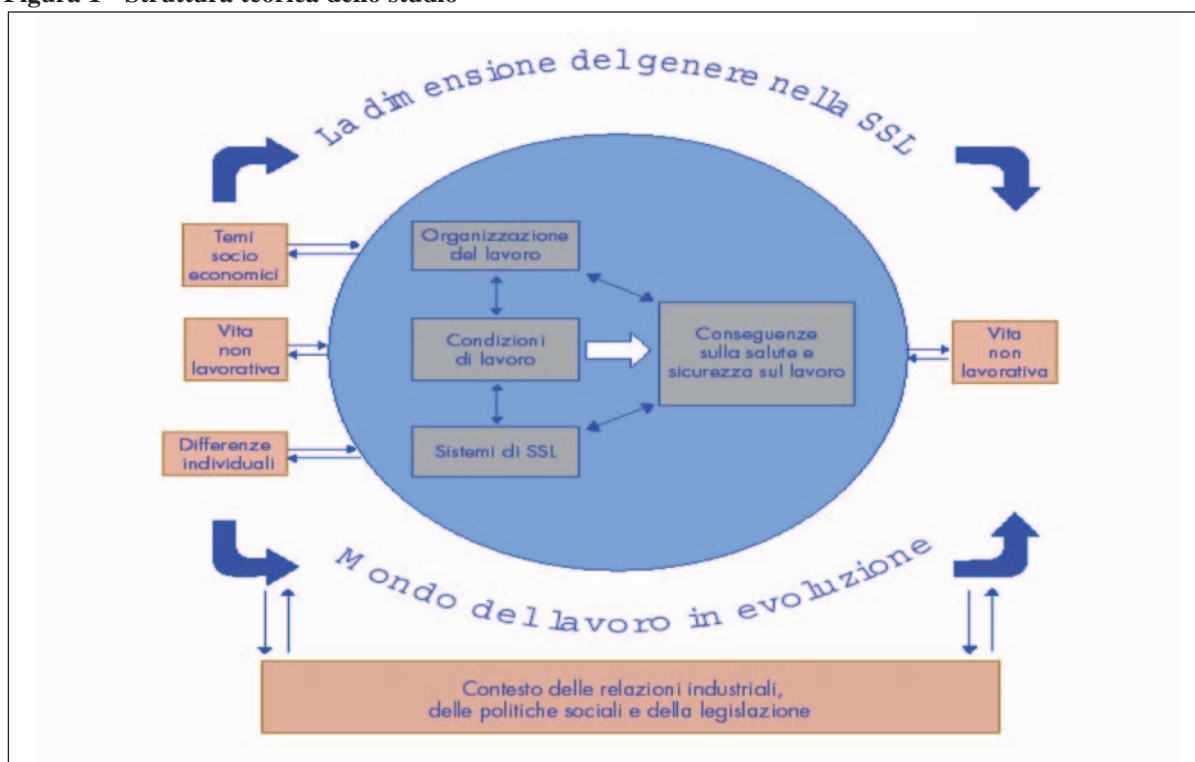
⁴² Messing K et al., Be the Fairest of Them All: Challenges and Recommendations for the Treatment of Gender in Occupational Health Research. American Journal of Industrial Medicine 43: 618-629

siderare il maggior rischio psico-sociale che colpisce le donne e che è dato dal doppio carico di lavoro. Si impone la revisione allora e l'ampliamento delle prospettive di ricerca sui fattori eziologici e di rischio di molte patologie che interessano le donne, prime fra tutte le patologie cardiovascolari e psichiche.”

Ugualmente Laurent Vogel nel capitolo: I dati statistici ed i principali indicatori⁴³ esamina i limiti dei flussi di dati propri della salute sul lavoro nelle diverse realtà europee e rileva che essi non spiegano il peso reale del lavoro sulla salute delle donne, principalmente a causa di una disparità di trattamento, sia da parte della ricerca che dei sistemi di prevenzione, nei confronti delle problematiche del lavoro femminile (laddove, ad esempio, le priorità e le risorse sono definite sulla base degli infortuni non si presta attenzione ai problemi realmente denunciati dalle lavoratrici⁴⁴), ed anche a causa di una mancata considerazione di aspetti quali le forme di impiego, le questioni legate ai tempi di lavoro (compreso il lavoro non retribuito), i settori di attività, le funzioni svolte.

La stessa concezione si ritrova nello studio realizzato dalla Agenzia Europea per la sicurezza e la salute sul lavoro, a sostegno della strategia per la Sicurezza e la Salute sul Lavoro 2002-2006, pubblicato in italiano da ISPESL nel 2004 col titolo “Prospettive di genere applicate alla salute e sicurezza del lavoro – Stato dell’arte”, che propone l’approccio alla salute di genere nei luoghi di lavoro rappresentato nelle figure 1 e 2 che seguono⁴⁵.

Figura 1 - Struttura teorica dello studio

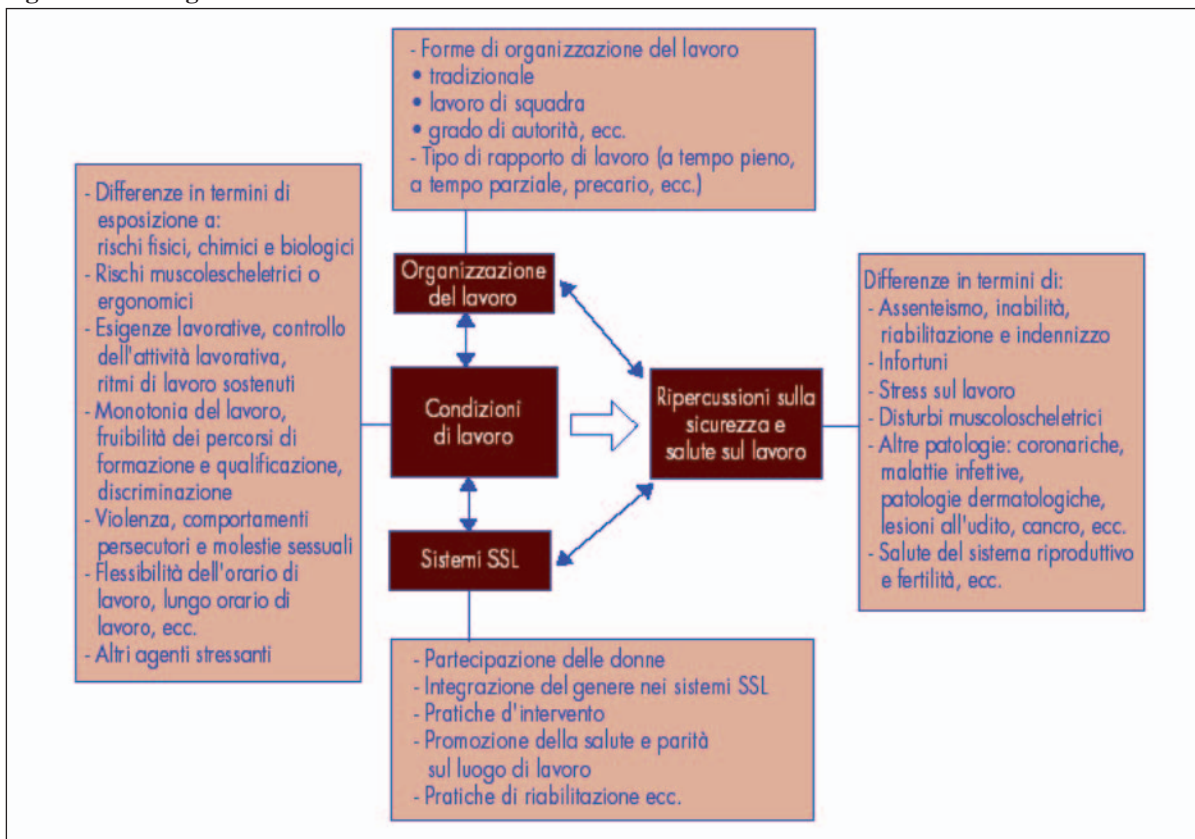


⁴³ Laurent Vogel. La salute delle donne nei luoghi di lavoro in Europa. Con sei saggi sul caso italiano. 2006. Edizioni Lavoro

⁴⁴ Un esempio è il caso dei disturbi del ciclo mestruale riportato anche dalla Agenzia Europea per la sicurezza e la salute sul lavoro, in “Prospettive di genere applicate alla salute e sicurezza del lavoro – Stato dell’arte”, ISPESI 2004)

⁴⁵ Agenzia Europea per la Sicurezza e la Salute nel Lavoro, Prospettive di genere applicate alla salute e sicurezza del lavoro-Stato dell’arte, Edizione italiana Ispesl, 2004.

Figura 2 - Dettaglio dei fattori inclusi nella struttura teorica



Le conoscenze che sarebbe necessario valutare per orientare correttamente i programmi di prevenzione, come abbiamo detto, spesso si trovano in flussi di dati diversi e la loro integrazione con le informazioni sulla salute e sicurezza al lavoro non avviene comunemente, ma solo occasionalmente in specifiche indagini, svolte in alcuni paesi (ad esempio Spagna, Germania, Finlandia, Svezia, Francia)⁴⁶. Da queste fonti emerge l'importanza per la salute al lavoro, sia della segregazione del lavoro per genere che del doppio carico di lavoro.

Un modello relativo al potenziale impatto del lavoro retribuito combinato al lavoro non retribuito, nella sfera privata, è stato messo a punto, ad esempio, da ricercatori svedesi.

Dal modello⁴⁷, valido sia per uomini che per donne, risulta che in alcuni casi il doppio impegno può migliorare lo stato di salute dei soggetti (quando ad un lavoro retribuito gratificante si abbina un impegno familiare condiviso), mentre nei casi in cui un lavoro retribuito pressante è accompagnato da una responsabilità familiare totale o nel caso opposto in cui risulta un limitato coinvolgimento sia nel lavoro esterno che in quello domestico, si ha invece un possibile peggioramento dello stato di salute.

Restano comunque scarse le indagini volte a valutare queste combinazioni nei luoghi di lavoro.

⁴⁶ Indagini riportate in Laurent Vogel. La salute delle donne nei luoghi di lavoro in Europa. Con sei saggi sul caso italiano. 2006. Edizioni Lavoro

⁴⁷ Laurent Vogel. La salute delle donne nei luoghi di lavoro in Europa. Con sei saggi sul caso italiano. 2006. Edizioni Lavoro

In Italia la divisione del lavoro presenta una connotazione di genere più spiccata che negli altri paesi, come indicano i risultati della seconda indagine multiscopo ISTAT sull'uso del tempo. Il lavoro familiare resta una responsabilità quasi esclusiva della donna in tutte le fasi della vita, con solo piccoli cambiamenti rispetto alla precedente indagine di 14 anni fa. Le disuguaglianze nella divisione dei carichi di lavoro familiare hanno radici lontane e riflettono fattori culturali rispetto ai quali non è verosimile aspettarsi mutamenti repentini nel prossimo futuro⁴⁸. Quando si affrontano le questioni di genere, alcuni elementi sembrano dunque essenziali:

- il valore della salute percepita;
- il peso dei fattori sociali e delle esposizioni non lavorative nella insorgenza delle malattie plurifattoriali;
- il peso dell'invecchiamento.

È quanto emerge dai lavori presentati nei 5 congressi mondiali "Donne, salute e lavoro" del 1996, 1999, 2002, 2005 e 2008⁴⁹, condotti da istituzioni diverse o da soggetti coinvolti nel lavoro, come i sindacati, piuttosto che dagli organismi istituzionali di ricerca nel campo della salute del lavoro.

L'OMS ha preparato un documento sulle problematiche e sulla politica in tema di salute sul posto di lavoro, contenente un certo numero di raccomandazioni, riportate qui sotto, che assumono come necessaria la valutazione della dimensione di genere nella legislazione sulla salute e sicurezza sul lavoro:

- Le questioni inerenti la salute sul lavoro delle donne devono essere esaminate nel contesto di analisi della salute occupazionale specifiche al genere.
- Tali analisi specifiche al genere devono individuare i rischi professionali specifici a carico della salute presenti in determinati settori, occupazioni e mansioni particolari, non solo per il singolo lavoratore, ma anche per gli altri membri della famiglia.
- Il lavoro delle donne nel settore informale, nell'agricoltura e in casa deve essere concettualizzato e parametrato, se si vuole affrontare la questione degli specifici rischi professionali per la salute delle donne.
- Deve essere ampliato l'utilizzo di metodologie quali le indagini sugli impieghi del tempo e il record linkage in studi longitudinali per individuare e valutare i rischi professionali per la salute.
- La legislazione sulle esigenze sanitarie nel lavoro femminile deve essere riesaminata per assicurarsi che non sussistano discriminazioni contro le donne né che si trascurino i potenziali rischi occupazionali per la salute tra gli uomini.
- È necessario sviluppare un accordo internazionale sulla classificazione dei rischi per la salute riproduttiva (come gli agenti chimici) e sulle precauzioni richieste per proteggere sia gli uomini che le donne contro tali pericoli.
- La necessità di affrontare con maggiore priorità le esigenze relative alla salute professionale sia di uomini che di donne richiede l'impegno ed una stretta collaborazione da parte delle varie Agenzie internazionali coinvolte, quali OMS e ILO.
- La ricerca interdisciplinare con una forte enfasi sulla componente delle scienze sociali è essenziale ai fini della comprensione delle questioni legate al genere nell'ambito della salute professionale. È auspicabile che l'OMS e i suoi competenti centri di collaborazione svolgano un ruolo di guida nel mettere a punto e coordinare tali iniziative di ricerca.

⁴⁸ ISTAT, Conciliare lavoro e famiglia. Una sfida quotidiana, Roma, ISTAT, 2008

⁴⁹ <http://www.zanzana-ac.org/eng/themes.php>

A seguito della emanazione del nuovo testo unico delle leggi su sicurezza e salute sul lavoro (decreto legislativo 9.4.2008 n. 81), in Italia sembra raggiunto un obiettivo finora estraneo alla stessa Europa: quello del superamento della neutralità del lavoratore, grazie al preciso riferimento ad obiettivi e valutazioni per genere. Anche l'introduzione dell'obbligo della valutazione dei rischi relativi allo stress lavoro-correlato contribuisce alla prevenzione in ottica di genere, mentre l'esclusione dei lavori a domicilio, rappresenta una grave carenza alla coerenza del disegno di promuovere più prevenzione per più tipologie e figure di lavoratore, che il nuovo TU persegue.

L'attenzione alla prevenzione degli infortuni, delle malattie professionali e dei livelli di fatica fisica e mentale nonché di stress sul lavoro è posta in risalto anche nella direttiva del Ministro della funzione pubblica sulle misure finalizzate al miglioramento del benessere organizzativo nelle pubbliche amministrazioni, in quanto essa è propedeutica al benessere stesso⁵⁰.

2.4 STRUMENTI E METODI PER UN APPROCCIO DI GENERE

In un sistema di gestione della salute e sicurezza virtuoso, il processo di valutazione dei rischi connessi con le attività lavorative dovrebbe essere sviluppato in modo tale da eliminare e tenere sotto controllo la globalità dei rischi a cui ogni lavoratore è soggetto. Premesso che questo è il modello di riferimento a cui tendere, l'attuale impianto normativo permette di effettuare una valutazione dei rischi che va in questa direzione, grazie alla introduzione di alcune operazioni prima non espressamente richiamate.

Il D. Lgs 81/2008 precisa, infatti, all'art. 28, che la valutazione deve riguardare tutti i rischi per la salute e la sicurezza dei lavoratori (tra i quali sono citati i rischi collegati allo stress lavoro-correlato), quelli riguardanti le lavoratrici in stato di gravidanza, quelli connessi alla differenza di genere, all'età e alla provenienza da altri paesi.

Si crea, quindi, un primo importante passo in avanti verso la realizzazione, se non di una valutazione dei rischi correlata al singolo, per lo meno di una sua elaborazione secondo gruppi "omogenei", sebbene nel caso particolare della gravidanza sarebbe opportuno che la valutazione dei rischi fosse effettuata a monte, per controllare i rischi per la funzione riproduttiva che interessano lavoratori e lavoratrici in età fertile e poi, caso per caso, a gravidanza dichiarata, in relazione alla soluzione di problemi specifici che ogni lavoratrice comporta, in risposta alle sollecitazioni esterne che la coinvolgono.

Anche la partecipazione del Medico competente (di cui alla sezione V del D. Lgs 81/2008) all'effettuazione della valutazione dei rischi può essere vista come un altro passo verso la valutazione *ad personam*, in quanto il suo specifico contributo è indirizzato, dalla normativa, verso la tutela dei lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria, che si presume abbiano specificità individuali, oltre che di gruppi omogenei (es. esposti ad agenti biologici piuttosto che ad agenti cancerogeni e mutageni).

Sono inoltre da valorizzare i rapporti periodici che il medico competente è tenuto a elaborare, laddove porranno attenzione anche a un'analisi per genere dei risultati della sorveglianza sanitaria, fornendo un quadro d'insieme dei dati sanitari e di rischio nella specifica organizzazione, eventualmente utile anche per confrontare organizzazioni simili, come nel sistema delle Agenzie Ambientali.

⁵⁰ Ministero Funzione Pubblica, Direttiva 24 marzo 2004 Misure finalizzate al miglioramento del benessere organizzativo nelle pubbliche amministrazioni, Pubblicata in G.U. 5 aprile 2004, n. 80

A fronte della assunzione di una sensibilità al genere in ambito normativo, sul piano metodologico, mancano ancora strumenti validati scientificamente e condivisi per l'analisi e la valutazione dei rischi di genere nelle realtà lavorative. Sono in causa le già ricordate disparità di trattamento dei sistemi di prevenzione, che non hanno sviluppato attenzione a tali metodi, le lacune e distorsioni presenti nella ricerca specialistica della salute del lavoro, ed anche i limiti negli strumenti attualmente in uso, basati su riferimenti "maschili". E' ad esempio il caso del mercato delle sostanze chimiche in Europa, che ha richiesto all'industria chimica principalmente informazioni e classificazioni di pericolosità, privilegiando i riferimenti ai rischi da tossicità acuta o ai pericoli immediati per la vita, trascurando le valutazioni di alcuni rischi, quali quelli a lungo termine e da basse dosi. Ne risulta, ad esempio, che finora le sostanze classificate tossiche per la riproduzione e lo sviluppo sono in numero veramente esiguo, a fronte delle numerose evidenze scientifiche di una diffusa capacità tossica, anche attraverso l'interferenza endocrina, di molte sostanze in uso, in particolare fra le organiche persistenti. Ugualmente, nel campo dei farmaci, sono segnalate differenze fra donne e uomini sia sul fronte della efficacia (polimorfismi genetici che agiscono sul metabolismo), sia nella sicurezza (effetti avversi che si differenziano per genere), a cui si comincia ad ovviare, da un lato sviluppando farmaci specifici per le patologie femminili, dall'altro con un nuovo razionale scientifico che imponga di valutare farmaci e sostanze chimiche in animali di entrambi i sessi e in studi clinici controllati con una componente di donne significativa.

Non essendo qui di interesse dare indicazioni metodologiche per migliorare la ricerca nel campo della salute del lavoro, indicazioni peraltro presenti in una parte della letteratura, riferiamo piuttosto gli impegni dichiarati nel rapporto del Ministero della salute⁵¹ comprensivi anche di precisi riferimenti alla ricerca e alla prevenzione nei luoghi di lavoro:

- definire procedure per l'inclusione degli aspetti di genere nella raccolta e nella elaborazione dei flussi informativi centralizzati e periferici;
- elaborare Raccomandazioni o Linee Guida su prevenzione, osservazione diagnostica, trattamento e riabilitazione in un'ottica di genere;
- sviluppare indagini e rilevazioni finalizzate ad evidenziare le differenze di genere nella salute, con particolare riferimento ai fattori di rischio, prevenzione, cronicità, disabilità, salute riproduttiva (a partire dai fattori di rischio legati alle condizioni e alle modalità di lavoro delle donne);
- individuare settori della ricerca da investire sulle tematiche della prevenzione e dei fattori di rischio collegati ad alcune patologie emergenti tra la popolazione femminile (patologie cardiovascolari, patologie psichiche etc.);
- promozione di una Banca dati per raccogliere le ricerche e le esperienze dei servizi sanitari con un'ottica di genere;
- definire Raccomandazioni sulle procedure di selezione dei campioni nelle sperimentazioni dei farmaci (inclusione delle donne nei trials clinici, differenziazione dei risultati per sesso, indicazione di genere sugli effetti correlati ai prodotti farmaceutici);
- definire Raccomandazioni alle Regioni per lo sviluppo di criteri rivolti alla promozione dei servizi sanitari o di attività sanitarie "sensibili al genere";
- definire Raccomandazioni per le istituzioni formative (Università, Istituti di ricerca etc.) perché sviluppino studi di medicina di genere;

⁵¹ Ministero della salute, *Lo stato di salute delle donne in Italia. Primo rapporto sui lavori della Commissione "Salute delle Donne"*, Roma, 2008.

-
- valorizzare nel Piano sanitario nazionale le azioni dirette alla tutela della salute delle donne in tutte le fasi della vita. Sostenere le strategie efficaci per ridurre le disparità in materia di salute aventi una dimensione di genere;
 - promuovere un Piano nazionale socio-sanitario, realizzando preventivamente una valutazione di impatto equitativo secondo il genere;
 - predisporre un Testo unico sulla maternità, per armonizzare le normative di settore e accrescere i livelli di tutela delle categorie meno protette;
 - promuovere Raccomandazioni che affrontino in modo uniforme e unitario gli aspetti della violenza contro le donne, a partire dal contrasto e dalla prevenzione, dalla qualità e dai modelli operativi dei servizi, dall'aggiornamento degli operatori (anche sperimentando esperienze innovative come gli Sportelli dedicati nei Pronto Soccorso), dall'approfondimento relativo alle normative più efficaci per l'efficace assistenza alle donne;
 - promuovere azioni per il miglioramento degli aspetti dell'igiene ambientale e industriale che incidono in particolare sulla salute sessuale e riproduttiva delle donne.

A settembre 2008, a livello europeo, le parti sociali hanno avviato i negoziati per rivedere la legislazione europea sul congedo di maternità, e per migliorare altri congedi, di paternità, di adozione e per i familiari a carico, al fine di affrontare la sfida rappresentata dall'invecchiamento della popolazione e rendere sinergici i tassi di occupazione con quelli di natalità.

2.5 INDICAZIONI PER UN PIANO D'AZIONE NELLE AGENZIE

Nell'ambito del quadro delineato ai precedenti paragrafi, carente di conoscenze e di metodologie per una valutazione di genere della salute e sicurezza sul lavoro (SSL), nel sistema delle Agenzie Ambientali esistono alcuni punti di forza che possono essere valorizzati a sostegno del percorso da avviare in ottemperanza agli obblighi previsti dal d.lgs 81/2008. Si tratta di tenere conto di:

- 1) approcci di genere presenti nel sistema ed espressi finora dai Comitati per le pari opportunità (CPO), che rappresentano anche un importante terreno di partecipazione dal basso al percorso di SSL;⁵²
- 2) analisi e valutazioni prodotte da altri organismi interni, quali il comitato sul fenomeno del mobbing e la consiglieria di fiducia per le molestie sessuali;
- 3) opportunità di coniugare salute e sicurezza del lavoro con pari opportunità e con sostenibilità ambientale, attraverso l'integrazione delle politiche di Salute -Qualità - Ambiente con quelle di pari opportunità;
- 4) adottare l'approccio di genere non in funzione esclusivamente femminile, bensì a vantaggio di lavoratori e lavoratrici, vista la composizione "mista" per sesso degli addetti alle principali attività nelle ARPA (descritta al capitolo 3).

È possibile definire, su questa base, un piano d'azione che ha come obiettivo generale quello di individuare e ridurre eventuali disuguaglianze di salute fra lavoratori e lavoratrici, a causa di sottovalutazioni di rischi di genere. Oltre che alle carenze metodologiche e scientifiche, men-

⁵² Sarebbe opportuno, a tal fine, che in ogni Agenzia venissero istituiti i CPO e, dove presenti, che ne venisse accertata l'operatività.

zionate precedentemente, tale sottovalutazione può essere ricondotta alla mancata analisi per genere dei dati inerenti la sorveglianza sanitaria, alla non puntuale registrazione delle mansioni svolte dai dipendenti ed anche alla mancata segnalazione o raccolta di disturbi o problemi dei lavoratori e delle lavoratrici.

Il piano coinvolge vari settori e strutture delle Agenzie, per quanto di competenza, e comprende le seguenti fasi:

1. predisposizione di informazioni e strumenti
 - Adozione delle linee guida Interagenziali
 - Raccolta e analisi dei dati del personale per genere, per tipologia contrattuale (tempo indeterminato, tempo determinato, atipici) e per età.
 - Ricognizione puntuale di attività-mansioni per genere, almeno annuale, per:
 - attività di ufficio
 - attività di laboratorio
 - attività in esterno
2. aggiornamento del DVR in ottica di genere per :
 - attività in esterno
 - attività di laboratorio
 - attività di ufficio
 - lavoratrici in gravidanza
3. elaborazione per genere delle seguenti informazioni (derivanti dalla applicazione del d. lgs 81/08, 151/01, 104/92, etc.) e, se utile, per sede e per mansione:
 - sorveglianza sanitaria
 - infortuni verificatisi
 - assenze (distinte per infortuni, gravidanza, permessi parentali, malattia).
4. sviluppo di approfondimenti e studi pilota, ricercando un confronto con esperti, nonché con altre organizzazioni e PA, allo scopo di convalidare e implementare il processo di valutazione del rischio, attivando azioni di sistema, Interagenziali, orientate a:
 - reperimento di risorse economiche (Fund raising)
 - progetti intersettoriali e azioni positive⁵³

In questo percorso possono trovare collocazione obiettivi strategici che sconfinano dal terreno della SSL, quali:

- proporre il processo di analisi e valutazione del rischio di genere come requisito della qualità etico - sociale delle organizzazioni e della PA (standard SA 8000, ISO 26000);
- favorire il mainstreaming, la formazione di competenze organizzative trasversali e la comunicazione verso tutti i soggetti interessati e competenti nell'Agenzia (gestione personale, CPO, formazione, OOSS, comitato sul mobbing, sistema qualità, consigliere di fiducia, etc.).

⁵³ Progetti intersettoriali, quali quelli del Ministero per la Salute, che possono coinvolgere, fra i casi studio, anche le Agenzie. Le azioni positive si riferiscono ai piani triennali che le Agenzie devono realizzare ai sensi dell'Art. 48 del Codice delle pari opportunità tra uomo e donna, a norma dell'articolo 6 della legge 28 novembre 2005, n. 246 (D.Lgs. 11 aprile 2006, n. 198). Le azioni positive possono contenere interventi inerenti maternità, mobbing, molestie, benessere organizzativo, etc.

TERZO CAPITOLO

A cura di: *Fabrizio Toni (ARPA Lazio), Danila Scala e Alessandra Tongiani (ARPA Toscana),
Laura Armanini (ARPA Veneto), Maria Luisa Trinca (ISPRA)*

LA VALUTAZIONE DEI RISCHI CONNESSA ALLA DIFFERENZA DI GENERE

PREMESSA

Il Sistema Agenziale nasce nel 1994 con l'istituzione di ANPA (Agenzia Nazionale per la Protezione dell'Ambiente) e l'attuazione a partire dal 1995, tramite leggi regionali, delle Agenzie Regionali e Provinciali per la Protezione dell'Ambiente, sino al completamento nel 2006 dell'ultima ARPA. Sin dalla loro costituzione le Agenzie hanno messo in atto i controlli e le valutazioni ai sensi del D.Lgs 626/1994. Sul fronte delle attività svolte, a quella data, si aveva il massimo di variabilità fra le diverse realtà territoriali, fra le diverse sedi e ambienti, da cui discendevano condizioni molto differenti di sicurezza e di idoneità del luogo di lavoro. Nel tempo questa situazione è stata corretta, oggi le condizioni di lavoro sono molto più omogenee e i rischi meglio valutati e controllati. Si può ritenere che le esposizioni prevalenti ai vari fattori di rischio siano saltuarie e di non facile quantificazione, per il singolo lavoratore e lavoratrice. L'esito dei controlli sanitari, clinici strumentali e di laboratorio, ha evidenziato alcuni casi di patologie a genesi professionale riscontrate generalmente nelle attività in esterno.

Dagli anni '90 il sistema delle Agenzie ambientali ha visto un incremento del numero dei dipendenti (passati dai 5812 del 2002 ai 7.785 del 2005, ai 9.800 del 2007, a fronte di un fabbisogno pari a 11.612 addetti), un'elevata presenza di personale non strutturato con contratti atipici, una crescita del personale femminile e una riduzione di quello maschile, in genere di maggiore anzianità lavorativa e anagrafica⁵⁴.

Sul fronte delle attività, il Sistema Agenziale è caratterizzato da competenze laboratoristiche e di controllo del territorio. Nel tempo si è assistito, come in altre PA, ad un ammodernamento delle attrezzature utilizzate, a una diffusa informatizzazione del lavoro con l'introduzione massiccia delle apparecchiature elettroniche (PC, telefoni cellulari). Attualmente nelle Agenzie di protezione ambientale è presente una popolazione lavorativa eterogenea, sia dal punto di vista del genere che da quello dell'età, oltre che dal punto di vista delle professioni e delle esposizioni; pertanto, si è sentita l'esigenza, fin dal 2006, di approfondire l'approccio metodologico al processo di valutazione dei rischi, provando ad affrontarlo in un'ottica di genere.

Un obiettivo strategico per la tutela della salute e della sicurezza di tutti i lavoratori è rappresentato dalla promozione della salute delle donne, come già evidenziato nel capitolo 2, in quanto essa è misura della qualità, dell'efficacia ed equità del nostro sistema di sicurezza. "Sesso" e "Genere" non sono la stessa cosa. Il genere è una costruzione sociale, che va ben oltre le differenze biologiche e fisiologiche che definiscono uomini e donne. Il genere non viene pienamente utilizzato come strumento per programmare le azioni e gli interventi di prevenzione della salute e ancora persistono modelli non definiti nella ricerca e nello studio dei fattori di rischio specifici per donne e uomini.

Riconoscere le differenze non solo biologiche ma anche quelle relative alla situazione lavorativa del genere, indipendentemente dagli orientamenti sessuali, è essenziale per delineare programmi ed azioni, per organizzare la prevenzione. La dimensione di genere nella prevenzione

⁵⁴ ONOG. 3 Rapporto benchmarking. Le Agenzie Ambientali a confronto. APAT, 2006

della salute è una necessità metodologica, analitica, ma è anche strumento di governo e di governance di un sistema che ha come riferimento qualità ed equità.

Molte delle differenze fra uomini e donne possono essere ricondotte alle seguenti 4 categorie⁵⁵, anche se non è da escludere una variabilità significativa anche all'interno dello stesso genere (ad esempio in presenza di persone di età molto diversa o di differente nazionalità):

- esposizione (ad esempio quando si svolgono lavori o mansioni diverse, o quando si svolge in modo diverso lo stesso lavoro);
- effetti e risultati (ad esempio differenze negli effetti sulla salute dovuti a specificità biologiche, a stereotipi, a diverse percezioni della malattia, al contesto sociale, alla scelta di indicatori, etc.);
- capacità lavorativa (ad esempio disparità di accesso alla formazione professionale, alla carriera e nella definizione delle competenze);
- interazioni fra lavoro e vita familiare/sociale.

3.1 ANALISI PER GENERE, MANSIONE E TIPOLOGIA CONTRATTUALE DELLA POPOLAZIONE LAVORATIVA

Non è attualmente possibile conoscere la distribuzione per genere e per mansione del personale di tutte le Agenzie; il resoconto complessivo del personale del Sistema Agenziale fornito dall'Osservatorio ONOG si ferma al 2005, e non contiene distinzione per genere⁵⁶.

Si è potuto, in via preliminare, valutare la distribuzione del personale per genere al 2007 in alcune Agenzie che hanno istituito il CPO. Si riportano, nella tabella 1, i risultati di questa analisi, da cui si evince che complessivamente, nelle 9 Agenzie esaminate, su un totale di 4656 dipendenti (2159 donne e 2497 uomini) prevalgono gli uomini, con le seguenti percentuali riferite ai dati disaggregati per Agenzia:

- il rapporto di genere del personale al 2007 è a favore degli uomini in ARPA Toscana (51%), ARPA Liguria (56%), ARPA Campania (61%), ARPA Piemonte (54%), ARPA Marche (58%), ARPA Lazio (65 %) e ARPA Basilicata (60%).
- il rapporto di genere del personale al 2007 è a favore delle donne in ARPA Emilia Romagna (53%) e in APPA Trento (56%).

Per quanto riguarda le attività che svolge questo personale, si può usare come proxy il ruolo contrattuale di appartenenza, che può risultare abbastanza indicativo delle attività svolte in ufficio, ad esempio per il personale del ruolo amministrativo. Il personale del ruolo tecnico e sanitario, invece, è verosimilmente impegnato nelle attività di laboratorio e di controllo del territorio. La distribuzione per genere del personale in questi ruoli è indicata nella tabella che segue e mostra una netta prevalenza di donne nel ruolo amministrativo, in sette Agenzie su nove, e una prevalenza di uomini nei restanti ruoli sanitario e tecnico, in tutte le nove Agenzie, così come nella dirigenza, fatta eccezione per APPA Trento.

⁵⁵ International Ergonomics Association. Technical committee on Gender and Work http://www.iea.cc/upload/technical_genderandwork.pdf

⁵⁶ ONOG. 3 Rapporto benchmarking. Le Agenzie Ambientali a confronto. APAT, 2006

Tab. 1 - Stima della distribuzione del personale per genere e ruolo in alcune agenzie (2007)*

RUOLO	DONNE		UOMINI	
Ruolo amministrativo (comparto)	Toscana	105	Toscana	31
	Liguria	29	Liguria	22
	Campania	28	Campania	53
	Emilia Romagna	131	Emilia Romagna	29
	Piemonte	114	Piemonte	42
	Trento	34	Trento	1
	Marche	25	Marche	9
	Lazio	78	Lazio	38
	Basilicata	11	Basilicata	14
Ruolo sanitario e tecnico	Toscana	213	Toscana	237
	Liguria	125	Liguria	161
	Campania	41	Campania	118
	Emilia Romagna	400	Emilia Romagna	426
	Piemonte	355	Piemonte	477
	Trento	40	Trento	46
	Marche	62	Marche	107
	Lazio	59	Lazio	224
	Basilicata	35	Basilicata	53
Dirigenza	Toscana	47	Toscana	68
	Liguria	17	Liguria	47
	Campania	43	Campania	54
	Emilia Romagna	91	Emilia Romagna	96
	Piemonte	31	Piemonte	61
	Trento	3	Trento	3
	Marche	17	Marche	30
	Lazio	19	Lazio	39
	Basilicata	6	Basilicata	11

* La composizione del personale non sempre comprende il personale atipico o a tempo determinato.

Per ARPA Lazio e ARPA Basilicata (Tabelle 2 e 3) conosciamo invece entrambe le distribuzioni, per ruolo e per mansione.

Tab. 2 - Stima della distribuzione del personale per genere e mansione in Arpa Lazio (2008)

	DONNE	UOMINI	Percentuale
Attività di Ufficio	111	212	70%
Attività di laboratorio*	49	88	30%
Attività in esterno*			
Totale	160	300	100%

* Il personale tecnico della prevenzione in questa Agenzia svolge entrambe le attività

Tab. 3 - Stima della distribuzione del personale per genere e mansione in Arpa Basilicata (2007)

	DONNE	UOMINI	Percentuale
Attività di Ufficio	24	24	37%
Attività di laboratorio*	28	54	63%
Attività in esterno*			
Totale	52	78	100%

* Il personale tecnico della prevenzione in questa Agenzia svolge entrambe le attività

3.2 CLASSIFICAZIONE E DEFINIZIONE DEI RISCHI

I rischi lavorativi presenti negli ambienti di lavoro, in conseguenza dello svolgimento delle attività lavorative, possono essere divisi in:

Rischi per la sicurezza (rischi di natura infortunistica) dovuti a:

- *strutture*
- *macchine*
- *impianti*
- *incendio/esplosioni*

Rischi per la salute (rischi di natura igienico-ambientale) dovuti a:

- *sostanze pericolose* (agenti chimici, cancerogeni e mutageni, amianto)
- *agenti biologici*
- *agenti fisici* (microclima, rumore, vibrazioni, atmosfere esplosive, radiazioni ionizzanti, campi elettromagnetici, radiazioni ottiche, etc.)
- *videoterminali*
- *movimenti ripetitivi, posture, movimentazione manuale dei carichi*
- *servizi igienico assistenziali.*

Rischi trasversali e organizzativi dovuti a:

- *organizzazione del lavoro*
- *fattori psicologici*
- *fattori ergonomici*
- *condizioni di lavoro difficili*

Rischi emergenti dovuti a:

- *stress lavoro-correlato*

-
- *presenza di lavoratrici e lavoratori con età differente*
 - *immigrati*

Rischi per la sicurezza

I rischi per la sicurezza o rischi di natura infortunistica, sono quelli responsabili del potenziale verificarsi di incidenti o infortuni, ovvero di danni o menomazioni fisiche (più o meno gravi) nelle varie attività lavorative, in conseguenza di un impatto fisico-traumatico di diversa natura (meccanica, elettrica, chimica, termica etc.). Le cause di tali rischi sono da ricercare, almeno nella maggioranza dei casi, in un non idoneo assetto delle caratteristiche di sicurezza strutturali degli ambienti di lavoro, nelle macchine e/o nelle apparecchiature utilizzate, nelle modalità operative, nell'organizzazione del lavoro, etc.

Rischi per la salute

I rischi per la salute, o rischi igienico-ambientali, sono quelli responsabili della potenziale compromissione dell'equilibrio biologico conseguenti ad operazioni o attività che comportano l'esposizione a fattori di rischio di natura chimica, fisica e biologica, o a condizioni di lavoro inadeguate (inerenti ad esempio movimenti ripetitivi, posture, movimentazione carichi, etc.) o mancanza di idonei servizi igienici, spogliatoi, etc., in alcune condizioni di lavoro (attività in esterno).

Rischi trasversali ed organizzativi

Tali rischi sono individuabili all'interno della complessa articolazione che caratterizza il rapporto tra l'operatore e l'organizzazione del lavoro in cui è inserito. Il rapporto è immerso in un quadro di compatibilità e interazioni che è di tipo, oltre che ergonomico, anche psicologico e organizzativo.

La coerenza di tale quadro, pertanto, può essere analizzata anche all'interno di possibili trasversalità tra rischi per la sicurezza e rischi per la salute.

I rischi trasversali ed organizzativi sono essenzialmente dovuti a:

- ***Organizzazione del lavoro***
 - pianificazione degli aspetti attinenti alla sicurezza e alla salute: programmi di controllo;
 - manutenzione degli impianti e delle attrezzature di sicurezza;
 - procedure adeguate per far fronte agli incidenti e a situazioni di emergenza.
- ***Fattori psicologici***
 - intensità, monotonia, solitudine, ripetitività del lavoro;
 - carenze di contributo al processo decisionale e situazioni di conflittualità;
 - complessità delle mansioni e carenza di controllo;
 - reattività anomala alle condizioni di emergenza.
- ***Fattori ergonomici***
 - sistemi di sicurezza e affidabilità delle informazioni;
 - conoscenze e capacità del personale;
 - norme di comportamento;
 - comunicazioni e istruzioni corrette in condizioni variabili.
- ***Condizioni di lavoro difficili***
 - condizioni micro-climatiche;
 - ergonomia delle attrezzature, del posto di lavoro e dei dispositivi di protezione individuale;
 - carenza di motivazione alle esigenze di sicurezza da parte del personale.

La prevenzione dei rischi trasversali ed organizzativi, mette l'accento sulla componente psichica della salute del lavoratore nella misura in cui essa è influenzata dall'ambiente di lavoro.

Occorre ricordare che questi rischi sono interconnessi; ad esempio le condizioni di lavoro difficili possono intrecciarsi con l'organizzazione del lavoro e poi con i rischi emergenti. Particolarmente importante questa correlazione può essere nell'ambito delle attività in esterno delle Agenzie.

Rischi emergenti

Un "rischio emergente" è un qualunque rischio professionale "nuovo" e/o in "aumento".

Nuovo significa che il rischio non esisteva in precedenza, oppure che un aspetto già noto da tempo viene ora considerato un rischio alla luce delle nuove acquisizioni tecnico-scientifiche. Un rischio si dice in aumento qualora il numero dei pericoli che conducono al rischio è in aumento, oppure è in aumento la probabilità dell'esposizione, oppure l'effetto del pericolo sulla salute dei lavoratori e lavoratrici si sta aggravando.

L'art. 28 comma 1 del D.Lgs. 81/2008 s.m. introduce, a tale riguardo, la valutazione di «tutti i rischi...ivi compresi quelli riguardanti gruppi di lavoratori esposti a rischi particolari, tra cui quelli collegati allo **stress lavoro-correlato** secondo i contenuti dell'accordo europeo dell'8 ottobre 2004, e quelli riguardanti le **lavoratrici in stato di gravidanza**, secondo quanto previsto dal D.Lgs. 151/2001, nonché quelli connessi alle **differenze di genere**, all'**età**, e alla **provenienza da altri paesi**».

Tra i "rischi emergenti" si devono considerare quindi in primis i rischi di natura psico-sociale, a partire dallo stress sul lavoro. Secondo l'Organizzazione Internazionale del Lavoro (OIL - 1985), i rischi psico-sociali sono: «quegli aspetti di progettazione del lavoro e di organizzazione e gestione del lavoro, ed i loro contesti ambientali e sociali, che potenzialmente possono dar luogo a danni di natura psicologica, sociale o fisica».

• Stress lavoro-correlato

Lo stress è la risposta non specifica dell'organismo umano di fronte a qualsiasi sollecitazione o stimolo si presenti a turbare l'equilibrio della persona.

In ambito lavorativo lo stress si manifesta quando le richieste dell'ambiente di lavoro superano la capacità del soggetto di rispondere in maniera appropriata.

Tutte le persone sono potenzialmente a rischio di stress lavoro-correlato, qualunque sia il contesto lavorativo.

• Rischi collegati alla presenza di lavoratrici e lavoratori con età differente

La valutazione dei rischi collegati con la presenza di lavoratori e lavoratrici con età differente, così come prevista del D.Lgs. 81/2008 s.m., va intesa come l'insieme di tutte quelle operazioni, conoscitive e operative, finalizzate all'attuazione di procedure per eliminare o ridurre il rischio connesso all'età del personale in relazione allo svolgimento delle attività stesse.

La valutazione deve tener conto delle peculiarità dell'età anagrafica dell'individuo, con particolare riferimento ai lavoratori/trici molto giovani o anziani, assegnando loro mansioni adeguate.

Considerata la differente composizione dell'età del personale, devono essere espletati gli adempimenti richiesti dalla normativa e nel piano di miglioramento devono essere previsti controlli periodici della sicurezza e una revisione del documento di valutazione dei rischi.

• Rischi collegati alla presenza di lavoratrici e lavoratori immigrati

La provenienza da altri paesi deve essere valutata non solo con riferimento alle difficoltà di comprensione della lingua, verifica da effettuare con specifici accertamenti in fase di formazione, ma anche alle differenze culturali derivanti da abitudini o comportamenti sociali che il lavoratore e la lavoratrice stranieri importano dal proprio paese di origine.

3.3 CRITERI PROCEDURALI PER LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Secondo la metodologia comunemente adottata, la valutazione del rischio comprende le seguenti tre fasi operative:

- identificazione delle sorgenti di rischio,
- individuazione dei potenziali rischi di esposizione,
- stima dei rischi di esposizione.

3.3.1 Prima fase: identificazione delle sorgenti di rischio

Tale fase viene eseguita attraverso una breve, ma accurata, descrizione e analisi del ciclo lavorativo che viene condotto nell'ambiente di lavoro preso in esame.

La descrizione del ciclo lavorativo permetterà di avere una visione globale delle operazioni svolte nell'ambiente di lavoro considerato e di poter determinare la presenza di eventuali sorgenti di rischio di genere per la sicurezza e la salute del personale.

In questa fase, è importante la partecipazione delle lavoratrici/tori, nonché dei loro rappresentanti, e il loro coinvolgimento nella ricerca di tutte le potenziali sorgenti di rischio eventualmente presenti nelle attività.

Per inserire la dimensione del genere nell'individuazione dei pericoli si può procedere come suggerito dall'Agenzia Europea per la sicurezza e la salute sul lavoro nel box che segue⁵⁷:

Fase 1: Individuazione dei pericoli

inserire la dimensione del genere nel modo seguente:

- considerare i pericoli più frequenti nei lavori a prevalenza maschile e in quelli a prevalenza femminile;
- considerare i pericoli per la salute come pure i pericoli per la sicurezza;
- chiedere ad ogni lavoratrice e lavoratore, quali problemi incontra nel suo lavoro, in modo strutturato;
- evitare di dare per scontato ciò che può sembrare «evidente»;
- considerare l'intera forza lavoro, ad es. il personale addetto alle pulizie e al ricevimento;
- non dimenticare il personale ad orario ridotto, temporaneo o interinale ed i dipendenti in congedo malattia al momento della valutazione;
- incoraggiare le donne a segnalare i problemi che, secondo loro, possono influire sulla loro sicurezza e salute sul lavoro come pure i problemi di salute che possono essere correlati all'attività lavorativa;
- esaminare i problemi più vasti di lavoro e di salute e informarsi al riguardo.

3.3.2 Seconda fase: individuazione dei rischi di esposizione

L'individuazione dei rischi di esposizione costituisce una operazione finalizzata a definire se la presenza di sorgenti di rischio e/o di pericolo, identificata nella fase precedente, possa comportare nello svolgimento della specifica attività una effettiva esposizione, e se e come questa esposizione si differenzi per genere per quanto attiene la sicurezza e la salute del personale addetto. Vanno individuati i rischi che derivano non tanto dalle intrinseche potenzialità di rischio delle sorgenti quanto i potenziali rischi residui che permangono, tenuto conto del ciclo lavorativo se-

⁵⁷ <http://osha.europa.eu/it/publications/factsheets/43/view>

guito, delle caratteristiche dell'esposizione, dei mezzi di protezione e delle misure di sicurezza esistenti nonché dagli ulteriori interventi di protezione.

Per inserire la dimensione del genere si può procedere come suggerito dalla Agenzia Europea per la sicurezza e la salute sul lavoro nel box che segue⁵⁸:

Fase 2: Valutazione dei rischi

inserire la dimensione del genere nel modo seguente:

- esaminare i lavori che vengono svolti realmente e il vero ambiente di lavoro;
- non stabilire nulla a priori sull'esposizione basandosi esclusivamente sulla descrizione o sul titolo del posto di lavoro;
- fare attenzione ad evitare i pregiudizi legati al genere nell'attribuire una priorità alta, media o bassa ai rischi;
- fare partecipare le donne alla valutazione dei rischi. Considerare l'impiego di circoli di salute e di metodi di mappatura dei rischi. L'ergonomia partecipativa e gli interventi sullo stress possono offrire alcuni modelli;
- assicurarsi che gli addetti alla valutazione dispongano di informazioni sufficienti ed abbiano una formazione adeguata in merito alle problematiche legate al genere nel campo della sicurezza e salute sul lavoro (SSL);
- verificare che gli strumenti ed i dispositivi usati per la valutazione tengano conto dei problemi specifici per le donne e per gli uomini. In caso negativo, adeguarli;
- informare gli eventuali uffici di valutazione esterni che devono adottare un approccio «sensibile al genere» e verificare che siano in grado di farlo;
- non trascurare le problematiche legate al genere quando si esaminano le implicazioni sulla SSL di eventuali cambiamenti in programma sul luogo di lavoro.

In particolare, per lo stress inserire:

- l'interfaccia casa-lavoro e gli orari di lavoro degli uomini e delle donne;
- l'evoluzione della carriera;
- le molestie;
- i fattori di stress emotivo;
- le interruzioni impreviste e lo svolgimento di più compiti alla volta.

In particolare, per la salute riproduttiva inserire:

- i rischi riproduttivi tanto per gli uomini quanto per le donne;
- considerare tutti i settori interessati dalla salute riproduttiva, non soltanto la gravidanza.

In particolare, per i disturbi muscolo scheletrici:

- esaminare con occhio critico il «lavoro leggero». Quanto sforzo muscolare statico comporta? Esige molto tempo in piedi? Quali carichi sono realmente manipolati in pratica e con quale frequenza?

Ad alcuni di questi suggerimenti rispondono le indicazioni per il piano di azione delle Agenzie Ambientali date al capitolo 2 (paragrafo 2.5).

3.3.3 Terza fase: stima dei rischi di esposizione

La stima del rischio di esposizione ai fattori di pericolo residui, ovvero dei rischi che permangono a seguito di interventi di diminuzione e mitigazione successivi all'esame delle fasi precedenti (fase I, fase II), può essere eseguita attraverso:

- una verifica del rispetto dell'applicazione delle norme di sicurezza;

⁵⁸ <http://osha.europa.eu/it/publications/factsheets/43/view>

-
- una valutazione dell'ambiente e del clima lavorativo in riferimento ai rischi di natura psico-sociale;
 - una verifica dell'accettabilità complessiva delle condizioni di lavoro.

3.4 RICOGNIZIONE DEI RISCHI CONNESSI ALLE DIFFERENZE DI GENERE NELLE DIVERSE ATTIVITÀ LAVORATIVE

La predisposizione di questo capitolo ha coinvolto tutte le Agenzie partecipanti al tavolo di lavoro e un confronto serrato per reperire le necessarie informazioni e per individuare i criteri di valutazione e analisi dei dati raccolti.

La ricognizione preliminare dei rischi connessi alle differenze di genere riguarda le attività specifiche svolte nelle Agenzie che, per semplicità, vengono ricondotte a tre principali tipologie, come individuate nei precedenti lavori del Centro Interagenziale "Igiene e Sicurezza del lavoro" inserito nel Progetto Benchmarking dell'ONOG⁵⁹:

- attività di laboratorio;
- attività di ufficio;
- attività territoriali.

Il personale addetto alle pulizie viene considerato nel gruppo omogeneo del personale addetto alle attività di laboratorio e il personale addetto al ricevimento viene considerato, a seconda delle mansioni svolte, nel gruppo omogeneo addetto all'attività di ufficio oppure nel gruppo omogeneo del personale addetto alle attività di laboratorio.

I principali fattori di rischio ipotizzabili in ognuna delle tre tipologie di attività, in questa fase iniziale, tengono conto delle conoscenze fin qui prodotte (a seguito delle valutazioni e misurazioni effettuate negli ambienti di lavoro e della sorveglianza sanitaria), comprese quelle inerenti i rischi per le lavoratrici in stato di gravidanza (art. 28 D.Lgs. 81/2008 s.m., che richiama il D.Lgs 151/2001).

L'analisi dei fattori di rischio per i quali possono essere necessari, per le Agenzie Ambientali, la valutazione e l'aggiornamento del documento di valutazione dei rischi dei lavoratori e lavoratrici, si basa sulla individuazione preliminare di differenze fra i generi connesse, particolarmente, a questi ambiti:

- esposizione: quando si svolgono lavori o mansioni diverse (come nelle attività di ufficio), o quando si svolge in modo diverso lo stesso lavoro (come nelle attività in esterno);
- effetti e risultati: differenze negli effetti sulla salute dovuti a specificità biologiche (come per la tossicità riproduttiva), a diverse percezioni della salute/malattia (come per il comfort termico), al contesto sociale (come per lo stress lavoro-correlato), alla scelta di indicatori (come per l'uso di indicatori complessivi nei rapporti sugli infortuni o sulla sorveglianza sanitaria), etc.;
- differente regolamentazione dei rischi riconducibile al genere (es. gravidanza).

Nei paragrafi seguenti (da 3.4.1 a 3.4.3) si riportano alcune indicazioni di massima sui princi-

⁵⁹ Centro Interagenziale Igiene e Sicurezza del Lavoro. http://www.onog.it/site/it-IT/Le_Activit%c3%a0/Igiene_e_Sicurezza

pali fattori di rischio ipotizzabili in ognuna delle tre tipologie di attività; i rischi per le lavoratrici in stato di gravidanza (art. 28 DLgs. 81/2008, che richiama il DLgs 151/2001), verranno trattati a parte nel paragrafo 3.5.

3.4.1 Attività di laboratorio

Rischi per la sicurezza

- *Strutture, macchine e impianti*

Strutture, macchine e impianti non presentano, di per sé, rischi differenziabili per genere.

- *Rischio di incendio e/o d'esplosione*

L'esposizione a tali rischi non comporta una differenza connessa al genere.

Rischi per la salute

- *Sostanze pericolose*

Agenti chimici, cancerogeni e mutageni: il rischio è funzione di vari parametri quali la quantità d'uso, la tossicità di sostanze e preparati pericolosi, la formazione sulle modalità di impiego e sul significato dell'etichettatura e delle schede dei dati di sicurezza (SDS), la non corretta gestione del reagentario (presenza materiali scaduti, mancato aggiornamento delle SDS, perdita delle etichette – soprattutto per preparati prodotti internamente) e dei rifiuti.

Nell'ambito del rischio chimico nei laboratori si ritiene opportuno considerare e valutare la presenza e l'esposizione a sostanze tossiche per la riproduzione, cancerogene e mutagene con particolare riferimento alla popolazione femminile e maschile in età fertile.

Fra le altre classi di pericolosità delle sostanze chimiche, sono da prendere in considerazione quelle tossiche, irritanti, nocive, sensibilizzanti (ad esempio quelle che esercitano la loro azione anche per via cutanea), in quanto è possibile una diversa esposizione o un diverso impatto tra lavoratrici e lavoratori.

Amianto: nel laboratorio di microscopia per l'analisi dell'amianto, la presenza di tale sostanza nei campioni da analizzare, rappresentati da membrane utilizzate per il campionamento di fibre aerodisperse, da materiali edilizi o con altra provenienza, da terreni provenienti da bonifiche e da acque superficiali, acque di scarico e fanghi di impianti di trattamento, può rappresentare un rischio per il personale addetto.

La via di esposizione potrebbe essere rappresentata dall'inalazione di fibre disperse accidentalmente in aria dai campioni stessi.

Non si ritiene ci siano differenti risposte connesse al genere.

- *Agenti biologici*

I rischi connessi con l'esposizione (ingestione, inalazione, contatto cutaneo e oculare) a organismi e microrganismi patogeni e non e a endoparassiti umani, presenti nell'ambiente sono dovuti a seguito di emissione e/o trattamento e manipolazione di materiali biologici infetti.

Nei laboratori di microbiologia vengono svolte attività comportanti la manipolazione di campioni contenenti agenti biologici dei gruppi 2 e 3 per la semina su terreni di coltura e la successiva manipolazione delle colonie sviluppatesi per la tipizzazione biochimica e sierologica. Alcuni agenti classificati nel gruppo 3 (indicati con doppio asterisco **, nell'elenco di cui all'allegato XLVI del DLgs 81/2008, come ad esempio *Escherichia coli*, *Salmonella typhi*) possono comportare un rischio di infezione limitato perché normalmente non sono veicolati dall'aria. Nel caso di attività comportanti la loro utilizzazione, in relazione al tipo di operazione effettuata e dei quantitativi impiegati, può risultare sufficiente, per attuare le misure di tutela, assicurare i livelli di conteni-

mento previsti per gli agenti del gruppo 2. Il rischio biologico può essere presente, oltre che in tali condizioni di uso deliberato, anche in altre attività delle agenzie, quali l'accettazione e l'analisi chimica di campioni contenenti matrici potenzialmente inquinate (acque superficiali, acque di scarico industriali e civili, fanghi da impianti di trattamento).

Non risultano, al momento, evidenze documentate di significative differenze di esposizioni per genere.

• **Agenti fisici**

Rumore: Il livello di esposizione al rumore può essere valutato mediante l'osservazione delle condizioni di lavoro specifiche e le misurazioni fonometriche.

Per quanto riguarda il rumore, nella valutazione del rischio, occorre fare una significativa differenza tra il rischio rappresentato dal superamento delle soglie rumore previste per legge e il rischio rappresentato dal rumore come fonte costante di disturbo mentale, seppur significativamente al di sotto delle soglie limite.

Nei laboratori di analisi sono presenti, di norma, livelli di esposizione giornaliera al rumore inferiori agli 80 dB che rappresentano i valori inferiori di azione.

Valutazioni effettuate mediante misure fonometriche presso i laboratori, nelle condizioni più gravose rispetto a quelle che comunemente si verificano, ossia con le apparecchiature più rumorose contemporaneamente in funzione in più aree di lavoro non isolate acusticamente tra loro, hanno rilevato che non esiste, se non in casi molto particolari, alcuna fonte di rumore che produca un livello di esposizione giornaliera al rumore superiore a 80 dB ed una pressione acustica di picco (peak) superiore a 112 Pa (135 dB riferito a 20 micro Pa).

Non si ritiene ci siano differenti risposte connesse al genere. Le problematiche legate ad esposizioni a rumore sotto soglia come fonte costante di disturbo mentale vengono prese in considerazione nei fattori di rischio da stress lavoro-correlato.

Microclima e sollecitazioni termiche: Il microclima è l'insieme dei parametri fisici climatici (temperatura, umidità relativa, velocità dell'aria) dell'ambiente di lavoro. Esso risulta essere più correlato alle caratteristiche costruttive dell'ambiente stesso che alla potenza termica dissipata dalle apparecchiature presenti (es. stufe, muffole, termostati, bollitori, etc.).

Un microclima incongruo è stato indicato dalle lavoratrici e dai lavoratori presenti in laboratorio quale principale fonte di disagio, configurando, talora, vere e proprie condizioni di discomfort (vedi glossario).

La temperatura nei locali di laboratorio deve essere adeguata all'organismo umano durante il tempo di lavoro, tenuto conto dei metodi di lavoro e degli sforzi fisici imposti alle lavoratrici e ai lavoratori. L'aria deve essere frequentemente rinnovata, qualunque sia il sistema adottato per il ricambio, e si deve evitare che le correnti d'aria colpiscano direttamente i lavoratori addetti a postazioni fisse di lavoro. Le finestre e le pareti vetrate devono essere opportunamente schermate con sistemi di oscuramento che attenuano la luce diurna.

Le attrezzature di lavoro presenti nei laboratori non devono produrre un eccesso di calore, che possa essere fonte di disturbo per le lavoratrici e i lavoratori o, comunque, devono essere opportunamente neutralizzate da idonee attrezzature che compensino il calore prodotto.

Il benessere termico è una sensazione soggettiva, quella situazione in cui la lavoratrice e il lavoratore non sono costretti ad attivare i propri meccanismi di termoregolazione (sudorazione, brividi) per mantenere costante la temperatura interna del corpo.

È evidente che tale situazione dipende dall'attività svolta (dispendio metabolico), dal tipo di vestiario indossato (impedenza termica) e da sensazioni puramente soggettive che vengono influenzate da parametri ambientali quali la temperatura, la velocità dell'aria e l'umidità relativa.

All'interno del laboratorio possono essere presenti attrezzature e macchinari che necessitano di

una temperatura specifica mantenuta costante per poter lavorare senza incorrere nel rischio di malfunzionamenti, per cui è presente un sistema di regolazione della temperatura.

La regolazione climatica può diventare un fattore di rischio agendo su alcuni parametri che possono, a loro volta, influenzare e favorire il proliferare di contaminazioni microbiologiche:

- presenza di vapore acqueo (deumidificatori, impianti di condizionamento);
- fattori ambientali (Temperatura > 26°C; U.R. > 65%).

Si possono verificare difficoltà di adattamento in relazione alla predisposizione individuale e alle differenze di genere relative alla sensazione di caldo o di freddo.

Tali problematiche vengono prese in considerazione nei fattori di rischio da stress lavoro-correlato.

Radiazioni ionizzanti: il rischio da radiazioni ionizzanti comporta un rischio di genere e quindi la necessità di una valutazione in ottica di genere, essendo potenzialmente diversi gli impatti della esposizione sui due sessi, con rischi per le donne e per gli uomini in età fertile.

Nei laboratori delle Agenzie che si occupano di radioattività possono essere presenti sostanze radioattive in forma sigillata e non sigillata, e possono essere inoltre trattati campioni i quali possono comportare esposizione ai seguenti rischi:

- irradiazione esterna;
- contaminazione radioattiva superficiale e/o interna per contatto, inalazione e ingestione.

In tali casi l'Esperto Qualificato deve effettuare le opportune verifiche e valutazioni ai sensi del D.Lgs. 230/1995 e s.m.

Il Medico Autorizzato effettua la sorveglianza sanitaria delle lavoratrici e dei lavoratori classificati esposti alle radiazioni.

• ***Videoterminali***

Nei laboratori non dovrebbero essere svolte attività prevalenti al videoterminale. Nel caso di commistione con attività di ufficio all'interno del laboratorio, si rimanda al paragrafo 3.4.2 dove è trattato l'argomento.

• ***Movimentazione manuale dei carichi, posture, movimenti ripetitivi***

Nei laboratori delle Agenzie è presente la movimentazione dei carichi, per la cui stima di esposizione si rimanda al paragrafo 3.4.2.

Per quanto riguarda le posture, è propria del laboratorio quella eretta. Lo stare in piedi comporta uno sforzo muscolare statico; qualsiasi posizione, se mantenuta a lungo, è causa di affaticamento e rappresenta un riconosciuto fattore di rischio di contrarre patologie muscolo-scheletriche. Vedi paragrafo 3.4.2. Alcune attività che vengono svolte nei laboratori delle Agenzie, comportano "movimenti ripetitivi" che possono avere rilevanza per quanto riguarda il genere, in termini di esposizione prevalente, come ad esempio nel laboratorio di microbiologia, in quanto il personale addetto a tali attività è tradizionalmente di sesso femminile.

Si ritiene, pertanto, per questo tipo di rischi, necessario valutare le differenze per genere.

Rischi trasversali, organizzativi ed emergenti

Per quanto riguarda i rischi trasversali, organizzativi ed emergenti, la valutazione delle situazioni di esposizione al rischio di genere, considera tutte le attività svolte nelle agenzie come potenziali fonti di rischio. Inoltre possono concorrere a questi rischi le condizioni ambientali relative a rumore, microclima, etc. anche laddove si rispettino i limiti di legge.

Nel dettaglio tali rischi sono stati trattati nel capitolo 1 e nel glossario.

Conclusione

Nella tabella 4 sottostante sono riportati i dati riassuntivi rispetto al rischio connesso al genere nelle attività di laboratorio.

Tab. 4 - Attività di laboratorio: individuazione del rischio da valutare per genere

Rischi per la sicurezza	
Fonte di rischio	Rischio per genere
strutture	no
macchine	no
impianti	no
incendio/esplosione	no
Rischi per la salute	
Fonte di rischio	Rischio per genere
rumore	no
vibrazioni	no
campi elettromagnetici	no
radiazioni ottiche	no
radiazioni ionizzanti	si
agenti chimici	si
amianto	no
agenti biologici	no
videoterminali	no
movimentazione carichi, posture, etc..	si
microclima	si
Rischi emergenti, trasversali e organizzativi	
Fonte di rischio	Rischio per genere
organizzazione del lavoro	si
ergonomia	si
fattori psicologici	si

3.4.2 Attività di ufficio

Sulla base dei criteri indicati al paragrafo 3.4, ripresi dalla International Ergonomics Association⁶⁰, è verosimile che questa attività comporterà per le Agenzie la necessità di una attenzione al genere, in considerazione quanto meno del prevalere del personale femminile (come si deduce anche dall'analisi del personale delle Agenzie al paragrafo 3.1).

Rischi per la sicurezza

I rischi per la sicurezza presenti nelle attività di ufficio, in analogia con quanto detto per i laboratori, non sono da valutare per genere.

⁶⁰International Ergonomics Association. Technical committee on Gender and Work http://www.iea.cc/upload/technical_genderandwork.pdf

Rischi per la salute

• Videoterminali

L'attività lavorativa, in ufficio, prevede l'utilizzo del videoterminale e dei relativi accessori e tutte le postazioni dovrebbero essere conformi ai principi di ergonomia. In caso di utilizzo del videoterminale per tempi prolungati ed in maniera continuativa possono tuttavia, determinarsi le condizioni e i disturbi di seguito riportati:

- *Movimenti ripetitivi (per utilizzo di tastiera, mouse, etc.)*
- *Astenopia*
- *Stress*
- *Disturbi muscolo – scheletrici*

Si ritiene quindi opportuno valutare il rischio per genere.

• Movimentazione manuale dei carichi, posture, movimenti ripetitivi

Negli uffici delle Agenzie è necessaria la valutazione della movimentazione manuale dei carichi (MMC) per genere.

Le metodologie di valutazione (NIOSH, ISO, UNI) fanno riferimento a variabili come l'età e il sesso e determinano per ogni azione di sollevamento, il cosiddetto "limite di peso raccomandato" attraverso un'equazione che, a partire da un massimo peso sollevabile in condizioni ideali, considera l'eventuale esistenza di elementi sfavorevoli e tratta questi ultimi con appositi fattori di demoltiplicazione. Negli uffici delle Agenzie dove vengono utilizzati i videoterminali possono verificarsi movimenti ripetitivi (per utilizzo di tastiera, mouse, etc.).

Per quanto riguarda la postura, stare seduti è una condizione comune ai lavori di ufficio.

È da sottolineare come l'eccessiva sedentarietà, comportando fissità dell'apparato osteo-articolare e di quello muscolo-legamentoso, possa contribuire alla diffusione di affezioni degenerative dell'apparato locomotore, in particolare del rachide.

Per quanto riguarda la gravidanza, nella posizione seduta la compressione meccanica delle vene pelviche da parte dell'utero determina un rischio di trombosi o embolia per la donna. La posizione seduta immobile mantenuta a lungo può inoltre causare fastidi e dolori alle gambe a causa di ristagno venoso ed edema.

Per questi tipi di rischi vanno prese in considerazione le differenze di esposizione relative al genere.

• Microclima

All'interno degli uffici deve essere prevista l'operatività di un impianto di riscaldamento/condizionamento per mitigare la temperatura degli ambienti di lavoro durante la stagione invernale ed estiva. Nonostante ciò comunque si possono verificare difficoltà di adattamento in relazione sia alla predisposizione individuale al caldo o al freddo che alle differenze di genere.

Tali problematiche vengono prese in considerazione nei fattori di rischio da stress lavoro-correlato.

Rischi trasversali, organizzativi ed emergenti

Per quanto riguarda i rischi trasversali, organizzativi ed emergenti, la valutazione delle situazioni di esposizione al rischio di genere, considera tutte le attività svolte nelle agenzie come potenzialmente fonti di rischio. Inoltre possono concorrere a questi rischi le condizioni ambientali relative a rumore, microclima anche laddove si rispettino i limiti di legge.

Per la descrizione dettagliata dei fattori di rischio si rimanda al capitolo 1 e al glossario.

Conclusioni

Nella tabella 5 sottostante sono riportati i dati riassuntivi rispetto al rischio connesso al genere nelle attività di ufficio.

Tab. 5 - Attività di ufficio: individuazione del rischio da valutare per genere

Rischi per la sicurezza	
Fonte di rischio	Rischio per genere
strutture	no
macchine	no
impianti	no
incendio/esplosioni	no
Rischi per la salute	
Fonte di rischio	Rischio per genere
rumore	no
vibrazioni	no
campi elettromagnetici	no
radiazioni ottiche	no
radiazioni ionizzanti	no
agenti chimici	no
amianto	no
agenti biologici	no
videoterminali	si
movimentazione carichi, posture, etc..	si
microclima	si
Rischi emergenti, trasversali e organizzativi	
Fonte di rischio	Rischio per genere
organizzazione del lavoro	si
ergonomia	si
fattori psicologici	si

3.4.3 Attività territoriali in esterno

Le attività delle Agenzie per la protezione ambientale che si svolgono sul territorio sono essenzialmente attività di accertamento tecnico, analitico, di controllo. Le Agenzie collaborano anche alla gestione delle emergenze ambientali, a fianco delle istituzioni preposte.

Oggetto di queste attività sono sia lo stato delle risorse ambientali (aria, acque superficiali e sotterranee, suolo), che gli elementi di pressione, quali gli insediamenti industriali con le relative emissioni, scarichi e rifiuti, nonché quelli civili e di servizio, oltre alle grandi opere infrastrutturali, notoriamente in grado di modificare lo stato delle risorse sopra indicate.

Il particolare compito affidato alle Agenzie fa sì che, a differenza della maggior parte delle aziende pubbliche o private, queste svolgano la propria attività, oltre che nelle specifiche sedi fisse di lavoro, anche al di fuori di queste, laddove sono collocate le risorse ambientali da tutelare e i fattori di pressione.

Quanto appena ricordato fa sì che la valutazione dei rischi connessi con le attività lavorative svolte all'esterno sia più complessa rispetto al processo di valutazione dei rischi per le attività di laboratorio e di ufficio. Se per queste due attività, infatti, i principali pericoli esistenti sono, di fatto, noti o comunque individuabili, "misurabili" e, quindi, in ultima analisi, gestibili direttamente attraverso l'adozione di misure di prevenzione e protezione, non altrettanto può essere fatto per i pericoli che si riscontrano nelle attività in esterno.

Le attività svolte sul territorio presentano proprie specificità a seconda del sito e/o dell'insediamento controllato, delle condizioni ambientali presenti e dell'attività che gli operatori sono chiamati a svolgere; per queste attività pericoli e rischi collegati non sono sempre noti o facilmente identificabili, e ancor meno quantificabili, e dunque la loro gestione, non potendo basarsi, se non in rari casi, su interventi di prevenzione, deve dare maggiore risalto alle misure di protezione, ovvero a tutti quegli interventi atti a limitare gli effetti dannosi derivanti da eventi che non ricadono sotto il controllo dei lavoratori delle Agenzie, accanto alle quali giocano un importante ruolo anche informazione, formazione e addestramento dei lavoratori stessi.

I rischi che sono stati identificati per le attività in esterno, analizzate anche nel documento "*Linee guida per la valutazione del rischio nelle attività territoriali delle Agenzie Ambientali*", APAT 2006, possono essere suddivisi in tre grandi categorie a seconda della fonte da cui discende il pericolo che li potrebbe generare:

- attività proprie delle Agenzie (guida dell'autoveicolo, trasporto del materiale e suo utilizzo per campionamento e controllo);
- ambiente in cui tali attività si svolgono (impianti di terzi, territorio);
- fattori esterni e clima.

Le categorie di riferimento di questa suddivisione appartengono a tipologie classiche per gli igienisti industriali, come gli impianti di terzi in cui gli operatori si trovano ad esercitare l'attività (impianti di depurazione biologici, di abbattimento ed emissione in atmosfera, di smaltimento rifiuti, impianti industriali dismessi e soggetti a bonifica ambientale etc.), il trasporto e la manipolazione delle attrezzature di lavoro, ma anche a tipologie inconsuete, come alcune componenti ambientali (laghi, fiumi, boschi, grotte etc.), il clima. Un elenco di tali rischi è riportato nel box 1.

È da rilevare, poi, la varietà e atipicità dei rischi identificati che, peraltro, è inevitabilmente connessa alla varietà degli ambienti considerati. È anche immediato rilevare la netta prevalenza di rischi di infortunio rispetto a quelli di malattia professionale; in effetti, i rischi per la salute sono in generale connessi ad episodi acuti, indipendentemente dall'entità, di esposizioni inalatorie, cutanee o da ingestione, per cui devono più correttamente essere considerati come infortuni che come esposizioni vere e proprie. È anche importante rilevare che alcuni rischi di infortunio sono considerati gravi e probabili in assenza di misure di prevenzione o protezione adeguate. Tra questi sono in particolare significativi quelli connessi ad incidenti con mezzi in movimento, su strada o in cantiere di lavoro, e quelli derivanti da caduta dell'operatore, dall'alto o in acqua, o anche da caduta di materiali sull'operatore. Un caso particolare riguarda la puntura o il taglio con materiale infetto abbandonato.

Box 1 - Elenco, non esaustivo, delle fonti di rischi connessi con le attività in esterno identificati dalle “Linee guida per la valutazione del rischio nelle attività territoriali delle Agenzie Ambientali”

Rischi legati alla guida dell'autoveicolo

- Incidente stradale
- Stress psicologico

Rischi legati al trasporto e alla manipolazione di attrezzature di lavoro

- Caduta a terra per scivolamento
- Infortunio da manipolazione/trasporto di gas compressi
- Contaminazione (nel trasporto e nel prelievo) con sostanze pericolose trasportate
- Distorsioni e/o strappi muscolari, contusioni da movimentazione manuale carichi
- Taglio o puntura con materiale in vetro o altro
- Urto, schiacciamento, abrasione da parte dei carichi movimentati
- Urto da parte di veicolo in transito

Rischi i legati al tipo di impianto

- Caduta/proiezione di materiale, anche in pressione, sull'operatore
- Caduta dall'alto
- Ustione per contatto con superfici calde o per materiale caldo proiettato dal foro di prelievo
- Assorbimento per contatto cutaneo, ingestione, inalazione di sostanze pericolose
- Caduta a terra per scivolamento, urto/abrasione o inciampo contro materiale
- Danni causati da reazioni chimiche incontrollate (incendi, esplosioni)
- Elettrocuzione
- Escoriazione, ferimento dovuto a materiale sporgente dal terreno
- Irradiazione e contaminazione da radiazioni ionizzanti
- Abrasione, graffio, taglio, puntura
- Inalazione di aerosol contaminato da agenti biologici
- Urto contro ostacolo

Rischi legati alla tipologia di fattori esterni e al clima

- Caduta in acqua
- Investimento da materiale caduto dall'alto
- Infezioni da graffio o taglio
- Morso di animale
- Puntura di insetti
- Urto e traumatismo da caduta, scivolamento, sprofondamento
- Abrasione, graffio, taglio, puntura
- Urto contro ostacolo
- Insolazione/congelamento
- Ipotermia per infortunio, immobilizzazione o infradiciamento
- Stress termico
- Blocco in sotterraneo per allagamento improvviso

Rischi per la sicurezza

• Strutture, macchine e impianti

Strutture, macchine e impianti di terzi, presso i quali si svolgono le attività in esterno, non dovrebbero presentare, di per sé, rischi differenziabili per genere. È comunque possibile, per cause non prevedibili, il verificarsi di situazioni di rischio in cui potrebbe essere rilevata una differenza tra lavoratrici e lavoratori.

Diverso è il discorso relativamente agli automezzi di servizio. I dati Inail confermano una prevalenza di infortuni a carico delle donne lavoratrici alla guida di automezzi. Questo tipo di incidenti stradali, che si sommano a quelli in itinere, possono essere dovuti alla gravosità dell'impegno di guida, alla durata, al chilometraggio, alla tipologia del percorso, all'affaticamento da lavoro,

all'eventuale orario disagiata. Per questo rischio andranno valutate le differenze di genere.

• ***Incendio/esplosione***

Negli interventi per emergenze per incendio o esplosione, durante le quali sia possibile il rilascio di sostanze pericolose o di radiazioni ionizzanti, il personale delle Agenzie preposto a queste attività viene chiamato a supportare gli enti deputati al soccorso. Per la valutazione di genere si rimanda ai successivi paragrafi.

Rischi per la salute

• ***Sostanze pericolose***

Agenti chimici, cancerogeni e mutageni: per le attività di campionamento di alcune matrici ambientali (ad esempio campioni di acque, emissioni in atmosfera, etc.) viene fatto uso di sostanze chimiche, sebbene in quantità limitate. Una esposizione a queste sostanze è da ritenersi improbabile: il loro utilizzo non dovrebbe comportare un rischio per gli operatori delle Agenzie, se non in via accidentale.

L'esposizione a sostanze chimiche presenti negli impianti produttivi oggetto di sopralluogo, invece, potrebbe rappresentare un fattore di rischio da valutare in maniera specifica per genere.

Amianto: Gli ambienti confinati sottoposti a bonifica di amianto friabile sono soggetti a verifica per la restituibilità prima di essere rioccupati o sottoposti a successive lavorazioni. L'intervento delle Agenzie può consistere principalmente in una ispezione visiva per verificare la presenza di materiali contenenti amianto e in un campionamento di fibre aerodisperse per il rilascio della certificazione di restituibilità dei locali bonificati. Gli ambienti all'aperto in cui può essere richiesto l'intervento degli operatori sono rappresentati da siti da sottoporre a bonifica, cave, discariche, etc., in cui la concentrazione di amianto friabile può essere variabile. L'intervento delle Agenzie può consistere principalmente in una ispezione visiva per verificarne la presenza e in un eventuale campionamento per analisi quali-quantitative.

Il personale addetto alle attività, in presenza di fibre di amianto, è adeguatamente formato e dotato degli idonei dispositivi di protezione individuale per proteggere sia le vie respiratorie, sia il resto del corpo per evitare il deposito di fibre sulla pelle, capelli, vestiti che possono poi essere veicolati ed inalati in altri ambienti.

Non si ritiene ci siano differenti risposte per genere a questo tipo di rischio.

• ***Agenti biologici***

Nel caso degli agenti biologici, il personale addetto alle attività in esterno può essere esposto a questo tipo di rischio, soprattutto in caso di campionamento di materiali, e può presentare una diversa risposta di genere, dovuta, in particolare, al periodo della gravidanza, qualora consentita dal medico competente. Si rimanda a quanto descritto al successivo paragrafo 3.5.

• ***Agenti fisici***

Rumore: in particolari ambienti è possibile avere esposizione al rumore. Agli operatori delle Agenzie vengono forniti idonei dispositivi di protezione individuale e non si rilevano differenti risposte in base al genere.

Vibrazioni: le vibrazioni rappresentano un fattore di rischio ancora poco studiato per l'intera popolazione lavorativa. Studi specifici, infatti, riguardano particolari interazioni fra vibrazioni e organismo umano, quali ad esempio le vibrazioni trasmesse al sistema mano - braccio, e sono stati condotti su una popolazione lavorativa prevalentemente maschile.

Anche se le attrezzature utilizzate nelle attività in esterno non dovrebbero rappresentare una fonte di rischio legata a vibrazioni, e nonostante siano le vibrazioni ad alta e media frequenza quelle che comportano il rischio maggiore, particolare attenzione deve essere posta alle vibra-

zioni a bassa frequenza, trasmesse al corpo intero dai mezzi di trasporto (autoveicoli e imbarcazioni). Infatti, poiché queste vibrazioni colpiscono il corpo intero, non va trascurato che la statura, generalmente inferiore, delle donne rispetto a quella degli uomini, comporta una maggiore intensificazione degli effetti delle vibrazioni sul corpo e sugli arti inferiori e superiori.

Al momento di effettuare la valutazione dei rischi, dovrà essere posta attenzione al genere, in particolare per le donne, sia in relazione allo stato di gravidanza, che all'età (in rapporto a rischi concomitanti come la presenza di osteoporosi, che comporta una rarefazione progressiva del tessuto osseo che diventa fragile e indebolito e, quindi, più vulnerabile alle vibrazioni).

Radiazioni ionizzanti: la presenza di radiazioni ionizzanti nelle attività in esterno si può avere in caso di emergenze radiologiche, presenza di sostanze radioattive, radiometrie ambientali. In questi casi, il personale addetto agli interventi è classificato come esposto, soggetto a dosimetria personale, sorveglianza fisica e medica, opportunamente formato e dotato degli idonei dispositivi di protezione individuale per fronteggiare le situazioni.

Occorre ricordare che in alcune centraline per il monitoraggio della qualità dell'aria sono presenti polverimetri con sorgenti di C¹⁴, che potrebbero rappresentare, se non opportunamente mantenuti, una potenziale sorgente di contaminazione del personale che accede alla strumentazione interna delle centraline.

È necessario effettuare una valutazione del rischio di genere in quanto gli impatti della esposizione a radiazioni su uomini e donne in età fertile sono diversi.

Campi elettromagnetici: l'esposizione a campi elettromagnetici comporta effetti a breve termine (riscaldamento dei tessuti corporei) e a lungo termine, questi ultimi non ancora chiariti a fondo. Comunque può essere affermato che normalmente non si ha esposizione degli operatori delle Agenzie a questo tipo di rischio:

- nel caso di attività di misura dei campi emessi, le buone pratiche prevedono che i lavoratori addetti si tengano in una zona in cui i valori di azione siano sempre al di sotto dei limiti stabiliti;
- nel caso di esposizione indiretta, come per le attività svolte presso impianti di terzi, la normativa prevede che le zone in cui vengono superati i valori di azione debbano essere adeguatamente segnalate, in modo da evitare che le persone vi possano entrare accidentalmente.

Non risulta che gli effetti riscontrati a seguito di esposizione occupazionale siano diversi per uomini e donne; si ravvisa, comunque, anche a causa della mancanza di evidenze scientifiche sull'argomento, la necessità di adottare principi di cautela. Occorre ricordare che l'esposizione a campi elettromagnetici è da evitare alle donne in stato di gravidanza (vedi DLgs 151/2001 Allegato A) e ai portatori di attrezzature e dispositivi elettromedicali (vedi DLgs 81/2008 art. 209).

Radiazioni ottiche naturali: sebbene la normativa faccia espresso riferimento a radiazioni artificiali, titolo VIII capo V del D.Lgs. 81/2008 s.m., preme qui ricordare che le attività svolte in campo aperto possono comportare per i lavoratori particolari condizioni di esposizione alla radiazione solare (ad esempio in estate o in particolari ambienti dove si possa avere un forte riverbero della luce solare come in montagna o al mare).

Pur non riscontrandosi una diversa risposta alla luce solare fra uomini e donne, è tuttavia opportuno prestare attenzione alla suscettibilità personale (fototipo cutaneo, eventuali problematiche note di fotosensibilità, ecc.) e, ove possibile e necessario, garantire una valutazione del rischio di esposizione alla radiazione solare che può consistere ad es. in un riferimento all'informazione climatica o meteorologica sulla zona in cui è eseguito il lavoro per quanto riguarda il livello di radiazioni provenienti da sorgenti naturali, in particolare le radiazioni UV.

• **Movimentazione manuale dei carichi, posture, movimenti ripetitivi**

Sono possibili differenze legate al genere in merito alle capacità di far fronte al trasporto della

strumentazione che serve per svolgere alcune attività di campionamento in esterno, come descritto al paragrafo 3.4.2. Inoltre, occorre tenere presente non solo i pesi sollevati, ma anche la natura disagiata dei compiti eseguiti e le posture innaturali che devono essere mantenute per svolgere le attività in esterno.

Può avere influenza nella diversa risposta per genere e per età dei lavoratori anche l'esposizione derivante dal doppio carico di lavoro, ricordato al capitolo 2.

Per quanto riguarda la postura eretta, stare in piedi comporta uno sforzo muscolare statico; qualsiasi posizione, se mantenuta a lungo, è causa di affaticamento e rappresenta un riconosciuto fattore di rischio di contrarre patologie muscolo-scheletriche. Vedi paragrafo 3.4.2.

• **Microclima**

Il microclima presente in impianti e strutture di terzi non rappresenta un fattore di rischio che comporta una diversa risposta a seconda del genere. Può tuttavia esistere una diversa suscettività individuale alle temperature.

Rischi trasversali, organizzativi ed emergenti

Per quanto riguarda i rischi trasversali, organizzativi ed emergenti, la valutazione delle situazioni di esposizione al rischio di genere, considera tutte le attività svolte nelle Agenzie come potenzialmente fonti di rischio. Inoltre possono concorrere a questi rischi le condizioni ambientali relative a rumore, al clima, etc., anche laddove si rispettino i limiti di legge. Nel dettaglio tali rischi sono stati trattati nel cap. 1 e nel glossario.

Conclusioni

Nella tabella 6 sottostante sono riportati i dati riassuntivi rispetto al rischio connesso al genere nelle attività territoriali in esterno.

Tab. 6 - Attività in esterno: individuazione del rischio da valutare per genere

Rischi per la sicurezza	
Fonte di rischio	Rischio per genere
strutture	no
macchine	si
impianti	no
incendio/esplosioni (atmosfere e splosive)	no

Rischi per la salute	
Fonte di rischio	Rischio per genere
rumore	no
vibrazioni	sì
campi elettromagnetici	no
radiazioni ottiche	no
radiazioni ionizzanti	sì
agenti chimici	sì
amianto	no
agenti biologici	sì
videoterminali	no
movimentazione carichi, posture, etc..	sì
microclima	no
Rischi emergenti, trasversali e organizzativi	
Fonte di rischio	Rischio per genere
organizzazione del lavoro	sì
ergonomia	sì
fattori psicologici	sì

3.5 VALUTAZIONE DEI RISCHI PER LE LAVORATRICI IN GRAVIDANZA

Il 5 ottobre 2000 la Commissione Europea ha adottato ufficialmente un documento inerente le linee direttrici sui fattori di rischio sul lavoro per le donne gestanti puerpere o in periodo di allattamento, per favorire l'attuazione della direttiva 92/85. L'articolo 11 del D. Lgs. 151/01 fa riferimento alle linee direttrici per la valutazione dei rischi da parte del datore di lavoro e ne prevede il recepimento ai sensi dell'art.13. La valutazione dei rischi specifici comprende numerosi fattori per i quali si rimanda alla lettura del documento di linee direttrici⁶¹. Molti di questi sono affrontati all'interno del Testo Unico, con l'eccezione degli spostamenti all'interno o all'esterno del luogo di lavoro e delle attrezzature di lavoro e dei dispositivi di protezione individuale.

Nella parte introduttiva le linee direttrici sottolineano che *“la gravidanza non è una malattia ma un aspetto della vita quotidiana”* e che *“condizioni suscettibili di essere considerate accettabili in condizioni normali possono non esserlo più durante la gravidanza”* in relazione agli importanti cambiamenti di ordine fisiologico e psicologico che avvengono in questo particolare periodo.

Inoltre si evidenziano alcune elementi di ordine generali particolarmente importanti che caratterizzano l'orientamento della Comunità Europea nell'ambito della protezione delle lavoratrici in gravidanza, puerperio ed allattamento:

Valutazione del rischio ripetuta e aggiornata in considerazione della gestazione come processo dinamico e differenziata per l'allattamento.

⁶¹ Sono riportate, ad esempio, nelle linee guida di attuazione del d. lgs 151/2001 della Regione Toscana, accessibili all'indirizzo http://www.salute.toscana.it/prevenzione/ambienti-lavoro/linee_guida/tutelaSaluteSicurezza_lavoratriciMadri.pdf

Garanzia alla riservatezza da parte del medico del lavoro (in Italia medico competente) e del datore di lavoro sulle condizioni di salute personali e sullo “stato” della lavoratrice.

L’analisi dei fattori di rischio considera in maniera sistematica anche i possibili effetti sul periodo di allattamento.

La valutazione del rischio deve consentire l’attuazione delle misure di protezione il più presto possibile, in considerazione che nei primi 30-45 giorni di gravidanza la lavoratrice può non essere ancora consapevole del proprio stato e che il primo trimestre di gravidanza è il periodo di maggior vulnerabilità.

Le linee direttrici ricordano infine che la gravidanza induce una serie di cambiamenti nell’organismo della donna che rendono necessaria l’assunzione di provvedimenti temporanei di ordine organizzativo per migliorare le condizioni di lavoro.

Alcuni esempi sono riportati nella tabella seguente.

Tab. 7 - Disagi in gravidanza e eventuali modifiche dell’organizzazione del lavoro

<i>Esempi di condizioni di disagio legati alla gravidanza</i>	<i>Modifiche da introdurre nell’organizzazione del lavoro</i>
Aumentata necessità nell’utilizzo dei servizi igienici e di comfort	<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilità di pause più frequenti • Disponibilità di attrezzature per lavarsi, mangiare e bere
Aumento delle misure e del peso corporeo	<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilità di D.P.I. (in particolare indumenti di lavoro) adeguati alle dimensioni • Postazioni di lavoro adeguate • Evitare posture particolari (es. piegamenti)
Nausea mattutina	<ul style="list-style-type: none"> • Inizio del turno di lavoro posticipato • Non esposizione ad odori forti o nauseanti • Ventilazione dei locali • Evitare spostamenti
Maggiore difficoltà a mantenere l’equilibrio statico	<ul style="list-style-type: none"> • Evitare luoghi di lavoro con superfici scivolose o bagnate.
Ridotta tolleranza alla stanchezza	<ul style="list-style-type: none"> • Evitare lavoro straordinario, serale • Disponibilità pause di riposo • Ritmi di lavoro adeguati

Fonte: Elaborazione da Comunicazione della Commissione sulle linee direttrici per la valutazione degli agenti chimici, fisici e biologici, nonché dei processi industriali ritenuti pericolosi per la sicurezza o la salute delle lavoratrici gestanti, puerpere o in periodo di allattamento (Direttiva 92/85/CEE del Consiglio). COM (2000) 466.

Il D.Lgs. 151/2001 “Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità a norma dell’ art. 15 della legge 8 marzo 2000, n. 53”, al Capo II, prescrive le misure per la tutela della sicurezza e della salute delle lavoratrici durante il periodo di gravidanza e fino a sette mesi di età del figlio, che hanno informato il datore di lavoro del proprio stato, conformemente alle disposizioni vigenti, fatto salvo quanto previsto dal comma 2 dell’articolo 8.

In ordine a quanto previsto, il datore di lavoro deve pertanto adempiere ad una serie di obblighi che devono intendersi aggiuntivi rispetto ai contenuti legislativi della normativa riguardante la salute e la sicurezza dei lavoratori, poiché condizioni suscettibili di essere considerate accettabili in situazioni normali possono non esserlo più durante la gravidanza.

Gli obblighi principali derivanti dalla normativa comportano:

- il divieto di adibire le lavoratrici durante il periodo di gravidanza al trasporto ed al sollevamento di pesi, nonché a lavori pericolosi, faticosi ed insalubri;
- l’obbligo di valutare, nell’ambito e agli effetti della valutazione i rischi per la sicurezza e la salute delle lavoratrici, in particolare i rischi di esposizione ad agenti fisici chimici o biologici, processi o condizioni di lavoro di cui allegato C, nel rispetto delle linee direttrici elaborate alla Commissione dell’Unione Europea, individuando le misure di prevenzione e protezione da adottare;
- l’obbligo di informare le lavoratrici e i loro rappresentanti per la sicurezza, sui risultati della valutazione dei rischi e sulle conseguenti misure di prevenzione e protezione adottate.

Nella tabella 8 sottostante sono riportate le attività lavorative in relazione ai fattori di rischio per le lavoratrici gestanti.

Tab. 8 - Correlazione tra attività lavorative e fattori di rischio in gravidanza

ATTIVITÀ /MANSIONE	FATTORI DI RISCHIO per lavoratrici gestanti	MISURE PREVENTIVE
<i>Attività di laboratorio</i>	Sostanze pericolose (agenti chimici, cancerogeni e mutageni)	Eliminare l'esposizione secondo norma di riferimento
	Agenti Biologici	
	Agenti Fisici (microclima, rumore, vibrazioni, campi elettromagnetici, radiazioni ottiche, amianto, etc.)	
	Videoterminali	Consentire cambiamenti frequenti delle posture. Modificare le condizioni e l'orario di lavoro (consentire pause)
	Rischi emergenti, trasversali od organizzativi (da organizzazione del lavoro, psicologici, ergonomici, etc.)	
<i>Attività di ufficio</i>	Videoterminali	Consentire cambiamenti frequenti delle posture. Modificare le condizioni e l'orario di lavoro (consentire pause)
	Ergonomia delle postazioni di lavoro e organizzazione degli spazi lavorativi.	
<i>Attività in esterno</i>	Strutture	Astenersi dall'attività o modificarne le condizioni secondo parere medico
	Macchine	
	Impianti	
	Incendio/esplosioni (atmosfera esplosive)	
	Utilizzo di autoveicoli	
	Uso di scale	
	Agenti Fisici (microclima, rumore, vibrazioni, campi elettromagnetici, radiazioni ottiche, etc.)	
	Sostanze pericolose (agenti chimici, cancerogeni e mutageni, amianto)	
	Agenti Biologici	
Rischi trasversali od organizzativi ed emergenti		

3.6 NORMATIVA

Sostanze pericolose (agenti chimici, cancerogeni e mutageni)

- **D.Lgs. 81/2008 s.m.** Titolo IX “Sostanze pericolose” - capo I per la protezione da agenti chimici, capo II sulla protezione da agenti cancerogeni e mutageni, capo III sulla protezione dai rischi connessi all’esposizione ad amianto.
- **Direttiva 67/548/CEE** (recepita in Italia con la legge 256 del 1974 – abrogata) rappresenta il sistema normativo unico a livello europeo per l’individuazione dei pericoli associati all’uso di sostanze chimiche pericolose. La direttiva è attualmente al trentunesimo adeguamento in attesa della completa entrata a regime del REACH.

Agenti biologici

- D.Lgs. 81/2008 s.m. Titolo X - capo I “Esposizione ad agenti biologici”.
- L’art. 267 del D.Lgs. 81/2008 s.m. riporta la definizione di agente biologico, mentre il successivo articolo classifica gli agenti biologici in quattro gruppi a seconda del rischio di infezione rinviando all’Allegato XLVI per l’elenco degli agenti ripartiti nei diversi gruppi. Nei successivi articoli, sono riportati gli obblighi a carico del datore di lavoro per garantire la tutela della salute dei lavoratori:
 - valutazione del rischio, adozione di misure tecniche, organizzative, procedurali e igieniche, informazione e formazione, sorveglianza sanitaria.
 - in particolare, l’art. 275 individua le misure specifiche per i laboratori e gli stabulari.

Il campo di applicazione del Titolo X comprende tutte le attività che possono comportare rischio di esposizione ad agenti biologici, sia quelle per uso deliberato di microrganismi che quelle con rischio potenziale di esposizione, come nella fattispecie in esame ove la presenza di agenti biologici ha carattere di epifenomeno.

La valutazione del rischio per attività con uso non deliberato di agenti biologici é da intendersi comunque obbligatoria e condizione imprescindibile per l’esonero dall’applicazione di alcune misure specifiche di prevenzione, quali quelle previste dall’art. 275 “ Misure specifiche per i laboratori e gli stabulari”.

Rumore

- D.Lgs. 81/2008 s.m. titolo VIII capo Protezione dei lavoratori contro i rischi da esposizione al rumore durante il lavoro.

Microclima e sollecitazioni termiche

- D.Lgs. 81/08 s.m. Allegato IV - Ambienti di lavoro - punto 1.9 .

Radiazioni ionizzanti

- D.Lgs. 81/2008 s.m.
- *D.Lgs. 17 marzo 1995, n. 230.*

Fattori di rischio trasversale e organizzativi

- D.Lgs. 81/2008 s.m.

Rischio di incendio e/o d'esplosione

- D.Lgs. 81/2008 s.m.
- D.P.R. n° 689 del 26 maggio 1959 - Determinazione delle aziende e lavorazioni soggette, ai fini della prevenzione degli incendi, al controllo del comando del corpo dei vigili del fuoco
- D.M. 10 marzo 1998 - Criteri generali di sicurezza antincendio e per la gestione dell'emergenza nei luoghi di lavoro
- D.P.R. n° 418 del 30 giugno 1995 – Norme di sicurezza per gli edifici interesse storico-artistico destinati a biblioteche ed archivi
- D.Lgs. n° 233/03 - Attuazione della direttiva 1999/92/CE relativa alle prescrizioni minime per il miglioramento della tutela della sicurezza e della salute dei lavoratori esposti al rischio di atmosfere esplosive.

Movimentazione manuale dei carichi

- il DLgs 81/2008 s.m. cita le norme tecniche ISO 11228 parti 1, 2 e 3

Dispositivi di protezione individuale

D.Lgs. 81/2008 Titolo III, Capo II

Valutazione dei rischi per le lavoratrici in gravidanza

- Il D. Lgs. 26 marzo 2001 n° 151 “*Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità a norma dell’ art. 15 della legge 8 marzo 2000, n° 53*”, al Capo II, prescrive le misure per la tutela della sicurezza e della salute delle lavoratrici durante il periodo di gravidanza e fino a sette mesi di età del figlio, che hanno informato il datore di lavoro del proprio stato, conformemente alle disposizioni vigenti, fatto salvo quanto previsto dal comma 2 dell’articolo 8.

BIBLIOGRAFIA

1. Ministero della salute, *Il progetto La salute delle donne*, 2005
<http://www.ministerosalute.it/dettaglio/pdPrimoPiano.jsp?sub=0&id=283&area=ministero&colore=2&lang=it>
2. Ministero della salute, *Lo stato di salute delle donne in Italia. Primo rapporto sui lavori della Commissione "Salute delle Donne"*, Roma, 2008
3. Messing K. et al., Be the Fairest of Them All: Challenges and Recommendations for the Treatment of Gender in Occupational Health Research, *American Journal of Industrial Medicine*, 43: 618-629
4. Laurent Vogel, *La salute delle donne nei luoghi di lavoro in Europa. Con sei saggi sul caso italiano*, Edizioni Lavoro, 2006
5. Agenzia Europea per la Sicurezza e la Salute nel Lavoro, *Prospettive di genere applicate alla salute e sicurezza del lavoro. Stato dell'arte*, Edizione italiana ISPESL, 2004
6. ISTAT, *Conciliare lavoro e famiglia. Una sfida quotidiana*, Roma, ISTAT, 2008
7. Ministero Funzione Pubblica, Direttiva 24 marzo 2004, *Misure finalizzate al miglioramento del benessere organizzativo nelle pubbliche amministrazioni*, G.U. 5 aprile 2004, n. 80
8. ONOG, *3 Rapporto benchmarking. Le Agenzie ambientali a confronto*, APAT, 2006
9. International Ergonomics Association, Technical Committee on Gender and Work
http://www.iea.cc/upload/technical_genderandwork.pdf
10. APAT, *Linee guida per la valutazione del rischio nelle attività territoriali delle agenzie ambientali"*, APAT, 2006
11. C. Frasccheri, *Stress sul lavoro. I rischi emergenti nelle organizzazioni pubbliche e private*, Maggioli, Bologna, 2006
12. H. Selye, *Stress in Health and Disease*, Butterworth, Boston, 1976
13. INAIL, *Circolare n. 71 del 17 dicembre 2003*
14. WHO. *Strategy for integrating gender analysis and actions into the work of WHO*, A60/19, 29 march 2007
15. ARPAT. *Lavoro e salute riproduttiva*, 1999 <http://www.arpato.toscana.it/cgi/pubblicazioni/view.py?Wx4RpW/QU65Jj;pubblicazione:36;render;>

16. ARPAT, *Lavoro e gravidanza*, 1996

<http://www.arpato.toscana.it/cgi/pubblicazioni/view.py?Wx4RpW/QU65Jj:pubblicazione:47:re-nder;>

17. Regione Toscana, *La tutela della salute e sicurezza delle lavoratrici madri. Linee guida Applicazione del D. lgs. 26 marzo 2001 n. 151*, Collana Ti con Erre Sicurezza sociale, Firenze, 2003.

GLOSSARIO

Burnout

Per *burnout* si intende «una progressiva perdita di idealismo, energia e scopi, vissuta da operatori sociali, professionali e non, come risultato delle condizioni in cui lavorano». Il *burnout*, a differenza degli altri fenomeni è già una patologia a carattere individuale, che si determina per le condizioni lavorative inadeguate. Tale patologia colpisce, con maggior frequenza, coloro che lavorano in costante presenza di situazioni di tensione emotiva (infermieri, servizi sociali, vigili del fuoco...) senza avere alcun supporto di natura strumentale e psicologica.

Il *burnout*, si manifesta spesso a seguito della co-presenza di particolari condizioni, quali, orari molto prolungati, struttura eccessivamente rigida e/o burocratica, ambiente di lavoro disumanizzato, assenza o impoverimento delle relazioni personali, clima lavorativo con alta presenza di decessi, mancanza di soddisfazione personale, *surmanage* lavorativo. L'individuo colpito, dapprima tenta di difendersi/reagire attuando comportamenti cinici, distaccati, spersonalizzati. Se non riesce a risollevarsi, arriva a non credere più in sé stesso, nelle sue capacità, perde fiducia nelle sue competenze, si lascia sopraffare dall'apatia e dalla frustrazione, fino al desiderio, nei casi estremi, di annientamento e morte.

Coping

La letteratura scientifica identifica qualsiasi strategia cognitiva e/o comportamentale che l'individuo pone in essere in una condizione di *stress* per poterla superare riportando i propri valori di tensione a livello normale. Ogni individuo è in grado di attivare strategie proprie comportamentali e/o cognitive. Alcuni soggetti hanno però *coping* più deboli che in breve tempo vengono sopraffatti dalla condizione perdurante di *stress*, altri invece riescono a dominarlo in modo più efficace. I *coping* individuali si possono rafforzare mediante azione individuale o attraverso un aiuto (formazione) esterno.

Differenze di genere

Le differenze tra uomini e donne che fanno capo al genere, per esempio nell'approccio al lavoro, l'utilizzo di capacità diverse (di controllo, ascolto, comando, relazione, direzione, comunicazione).

(da "Glossario" in *Sperimentare in ottica di genere*, cit., p. 202)

Equilibrio vita-lavoro (Work life balance)

Ci si riferisce al concetto di "conciliazione tra vita e lavoro" che si intende realizzata quando è riconosciuto e rispettato come norma il diritto individuale a una vita soddisfacente, dentro e fuori il lavoro pagato, per il beneficio dell'individuo, dell'impresa e della società.

Negli anni '60 l'International Labour Office (ILO) ha avviato l'analisi sul conflitto lavoro/famiglia centrando l'attenzione su come le donne potevano essere aiutate nel bilanciare responsabilità professionali e famigliari evitando discriminazioni sul luogo di lavoro (*Women with family responsibilities*, ILO Recommendation 1965 n. 123). Questo tentativo di individuare soluzioni su misura per le donne lavoratrici si è rivelato insufficiente e scorretto. I ricercatori hanno ravvisato l'importanza di adottare un approccio nuovo e coerente con le politiche di uguaglianza; a partire da questa nuova tendenza, sono state ricercate nuove soluzioni per superare il tradizionale ruolo dell'uomo e per sensibilizzare l'opinione pubblica verso la condivisione di responsabilità. Successivamente l'attenzione è stata estesa alle imprese, individuando politiche

family-friendly orientate a sperimentare modalità organizzative e gestione dei tempi compatibili con le necessità dei dipendenti e con le esigenze produttive. Infine, l'analisi sul fenomeno si è ulteriormente allargata sino a comprendere le vie dell'equilibrio e ridefinire il ruolo della società, delle Istituzioni e delle parti sociali all'interno del tema della conciliazione (www.conciliatory.itcilo.org)

Genere (Gender)

“Si riferisce ai ruoli, costituiti socialmente, ascrivibili ai maschi e alle femmine. Ruoli che, pur basati su differenze biologiche, sono appresi e si modificano continuamente con il tempo e in relazione alle singole culture. Le questioni di genere, quindi, sono strettamente connesse alle differenze fra ciò che uomini e donne fanno e con il modo in cui i ruoli socialmente definiti, li avvantaggiano o al contrario li danneggiano. Riguardano anche l'accesso alle risorse, all'autonomia e al controllo che risultano da specifici diritti, ruoli, potere o relazioni, responsabilità o aspettative assegnati agli uomini e alle donne. (*Glossario delle pari opportunità e dintorni* – ISFOL – SNS Occupazione Now Febbraio 2001, p.2)

Mainstreaming di genere

Il Mainstreaming riferito al genere è il processo per stabilire le implicazioni di ogni azione pianificata sia per gli uomini che per le donne, comprendendo in queste anche quelle legislative, regolatorie e di programma, in ogni area ed a tutti i livelli. E' una strategia per rendere le considerazioni e le esperienze delle donne, come quelle degli uomini, parte integrante del progetto, della realizzazione, del monitoraggio e della valutazione delle regole e dei programmi in tutte le sfere politiche, economiche e sociali, di modo che le donne e gli uomini ne possano beneficiare in maniera paritaria e la disuguaglianza non venga perpetrata. Scopo finale del Mainstreaming è perseguire l'uguaglianza tra i generi.

La Commissione europea, DG Occupazione, Relazioni Industriali e Affari Sociali Unità V/D.5 così definisce il mainstreaming: “l'integrazione sistematica delle rispettive situazioni, priorità e necessità delle donne e degli uomini in tutte le politiche, nell'intento di promuovere la parità fra donne e uomini e mobilitare tutte le politiche e le misure generali per raggiungerla ed attuarla, tenendo conto fin dalla fase di pianificazione, apertamente ed attivamente, dei loro effetti sulle situazioni rispettive delle donne e degli uomini nelle fasi di attuazione, monitoraggio e valutazione”. (*Glossario delle pari opportunità e dintorni* – ISFOL – SNS Occupazione Now Febbraio 2001, pp.3-4.)

Microclima

L'indicazione a verificare l'attendibilità delle segnalazioni di confort (o di discomfort) discende dalla variabilità soggettiva con cui si apprezza una situazione microclimatica: come noto, anche nella migliore delle condizioni possibili si stima che un 5 % di soggetti manifesti insoddisfazione.

Condizione di confort (corrispondenza ai valori ottimali sopraindicati): in cui eventuali lamentele dovrebbero risultare oltremodo improbabili, eventualmente associabili ai fattori locali di discomfort risolvibili con facilità.

Condizione di discomfort: in cui si osservano frequenti manifestazioni di disagio da parte degli operatori, quasi sempre non si rispettano i valori ottimali.

Condizione di allarme: nella quale importanti errori di progettazione, carenze costruttive, assenza di protezioni o problemi gestionali comportano l'esigenza di urgenti interventi tecnici. E' questa un'area nella quale possono verificarsi rischi per la salute e determinarsi situazioni che richiedono interventi immediati, anche sospendendo il proseguimento del lavoro.

Mobbing

Si parla di mobbing, quando a determinare le diverse condotte negative nei riguardi di un lavoratore/trice-vittima è una precisa volontà nociva da parte di un soggetto superiore o subordinato, e comunque della struttura aziendale, al preciso scopo di portare il lavoratore/trice individuato, a non essere più disposto a lavorare (perché continuamente vessato) o a non essere più in grado di lavorare (perché limitato costantemente nelle azioni e nei mezzi o per conseguenze di salute).

Nel *mobbing* è la volontà nociva (l'obiettivo di annientare la "vittima") che determina la tipologia di atto illecito, e non le modalità con le quali è praticato (ad oggi, infatti, in controtendenza con il passato, viene spesso mascherato con primi interventi a carattere positivo: promozioni o assegnazione di compiti di responsabilità, con l'intento però di mettere in difficoltà la persona, per poi vessarla).

Stress

In termini "biologici" lo stress rappresenta la risposta adattativa a situazioni di stimolo tramite una reazione aspecifica che coinvolge il sistema neuroendocrino con conseguenze sia di natura psicologica, sia metaboliche, sia cardiocircolatorie: si tratta in pratica di una reazione che coinvolge tutti i sistemi biologici e il comportamento dell'organismo con precise finalità adattative, il cui scopo ultimo è quello di garantire la sopravvivenza dell'individuo, del gruppo, della specie.

Stress lavoro-correlato

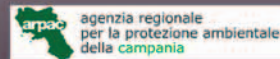
Lo stress lavoro-correlato è una condizione sofferta dal singolo lavoratore/trice, che riguarda l'intera popolazione lavorativa. Nessuna volontà nociva specifica da parte di un soggetto nei riguardi di un altro può determinare condizioni di stress lavoro-correlato, ma le condizioni inadeguate di clima lavorativo ed organizzativo (anche la loro eventuale assenza) possono essere le principali cause.

Violenza sul lavoro

La violenza sul lavoro (intesa nei suoi tre diversi aspetti: violenza fisica, violenza sessuale e violenza psicologica) è sempre frutto di un atto mirato e voluto (o comunque non represso al momento dello scatenarsi) da parte di un soggetto nei riguardi di una precisa "vittima".

Poiché la violenza sul lavoro, è un fenomeno in grande crescita a livello europeo è stato deciso di avviare un tavolo di confronto del dialogo sociale. In data 26 Aprile 2007 si è giunti a firmare un Accordo bilaterale europeo sul tema da parte di tutte le organizzazioni datoriali e sindacali europee, di cui si prevede il recepimento in Italia.

Finito di stampare nel mese di maggio 2010
dalla Tipolitografia CSR - Via di Pietralata, 157 - 00158 Roma
Tel. 064182113 (r.a.) - Fax 064506671



ISPRA



ISBN 978-88-448-0409-1

