

1. ASSETTO E STRUTTURE DI PREVENZIONE

1.1. SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE

Nomina RSPP: SI NO Datore di lavoro

Se nominato, RSPP è: **interno:**

- a tempo pieno
- a tempo parziale, ore/mese
- altra funzione

esterno:

- società di consulenza
- libero professionista
- Ore/anno n. accessi/anno

Sono presenti **addetti SPP:** NO SI, se presenti n.

I requisiti formativi del RSPP sono soddisfatti: SI NO

1.2. MEDICO COMPETENTE

Nomina medico competente: SI NO NON NECESSARIO

Se nominato è: **Interno;**

- Esterno:**
- società di consulenza
- libero professionista
- Ore/anno n. accessi/anno

(escluse le ore dedicate all'attività sanitaria)

1.3. RAPPRESENTANTE LAVORATORI PER LA SICUREZZA

Rappresentanti Lavoratori Sicurezza designato/i: SI NO

Se designato/i è/sono: **Interno/i,** n.

- Esterno/i:** RLS territoriale/i, n.

Corso di formazione a RLS: SI NO Data ultimo aggiornamento

Il datore di lavoro ha consegnato o messo a disposizione il documento di valutazione qualora l'RLS lo abbia formalmente richiesto: SI NO

NOTE SU ASSETTO E STRUTTURE

.....

.....

.....

.....

.....

2. ORGANIZZAZIONE



L'azienda ha adottato un modello di organizzazione e di gestione: SI NO In corso

Modello: OHSAS 18001 Ente certificatore:

UNI INAIL (SGSL)

Certificazioni: ISO 9001 ISO 14001

Altre

È stato definito e pubblicizzato l'organigramma della prevenzione con l'individuazione dei dirigenti e dei preposti SI NO Non pertinente

È stata effettuata la formazione dei dirigenti e/o dei preposti SI NO

Il Servizio Prevenzione Protezione è coinvolto nella scelta dei dispositivi di protezione individuale, delle attrezzature, degli impianti e delle sostanze

SI NO In parte per i seguenti aspetti

Il medico competente ha effettuato il sopralluogo SI NO

Il sopralluogo del medico competente è effettuato in presenza di:

- Responsabile Servizio Prevenzione Protezione SI NO
- Datore di lavoro o suo delegato SI NO
- Rappresentante Lavoratori Sicurezza SI NO Non nominato

Il verbale di sopralluogo riporta le valutazioni del medico competente SI NO Non redatto

È stata indetta la riunione annuale di prevenzione SI NO Non obbligatoria

La riunione è stata verbalizzata SI NO

Nel corso della riunione sono stati esaminati:

- il documento di valutazione dei rischi ed eventuali aggiornamenti
- eventuali significative variazioni delle condizioni di esposizione al rischio
- verifica delle misure di prevenzione adottate nell'ultimo anno
- il programma delle misure di miglioramento
- l'andamento degli infortuni e delle malattie professionali
- l'idoneità dei mezzi di protezione individuale
- i programmi di informazione e formazione
- i risultati della sorveglianza sanitaria

NOTE SU ORGANIZZAZIONE

.....

.....

.....

3. VALUTAZIONE DEL RISCHIO SPECIFICO



Esiste il documento di valutazione di tutti i rischi SI NO AUTOCERTIFICAZIONE

Data ultimo aggiornamento: del DVR o dell'autocertificazione

Nel processo valutativo, sono stati coinvolti:

- Medico competente SI NO NON NOMINATO
- Responsabile Servizio Prevenzione Protezione SI NO
- Rappresentante Lavoratori per la Sicurezza SI NO NON DESIGNATO/ELETTO

Oltre a quelli specificamente previsti per legge, sono stati coinvolti anche altri soggetti:

- Dirigenti SI NO Non pertinente
- Preposti SI NO Non pertinente
- Lavoratori SI NO Non pertinente

3.1. Documento di valutazione del rischio stress lavoro-correlato

a) Azioni preparatorie al percorso di valutazione del rischio

1. Il percorso metodologico e di programmazione della valutazione del rischio stress lavoro-correlato è stato deciso dal datore di lavoro e concordato in sede di:

- sentiti in modo informale i componenti della prevenzione interna (+) SI NO
- riunione periodica (++) SI NO
- uno o più riunioni specifiche convocate dal datore di lavoro (+++) SI NO
- altro, specificare
.....

2. Le attività di valutazione sono state effettuate ricorrendo a:

- team interno e consulenza esterna (+++) solo team interno (++) solo consulenza esterna (+)

Nel caso di ricorso a consulenti esterni specificarne la tipologia (es. psicologo, tecnico prevenzione, esperto in organizzazione aziendale,)

3. Nel caso di ricorso al team interno, quali figure sono state coinvolte dal datore di lavoro:

- Responsabile SPP SI NO
- Medico competente SI NO
- Rappresentante Lavoratori per la Sicurezza SI NO
- Altro, specificare (es. responsabile risorse umane, capi reparto,)
.....

Un soggetto solo (interno o consulente esterno) **(+)**
Due o tre soggetti (con la presenza dell'RLS) **(++)**
Team interno costituito dalle figure della sicurezza interna + altre figure (es. risorse umane,) **(+++)**

4. Formazione specifica sullo stress prevista per le figure aziendali coinvolte

- Gli RLS sono stati formati ai sensi dell'art. 37 del D.L.gs 81/08 SI In corso NO
- L'RSPP è stato formato in modo specifico sul tema stress lavoro-correlato SI In corso NO
- Il medico competente ha documentato la partecipazione a corsi specifici sullo stress lavoro-correlato SI In corso NO
- Il management (datore di lavoro, dirigenti/preposti) ha effettuato seminari/corsi sul rischio da stress lavoro-correlato SI In corso NO

Formazione specifica generalmente non effettuata dalle figure su indicate **(+)**

Formazione specifica effettuata da uno/due figure od in corso da più figure su indicate **(++)**

Formazione specifica effettuata dalla gran parte o da tutte le figure su specificate **(+++)**

5. Sono state effettuate iniziative di sensibilizzazione ed informazione dei lavoratori sul rischio stress lavoro-correlato e sulla necessità di effettuare il percorso di valutazione?

SI * NO

Se sì, con quale modalità:

Incontri la cui conduzione è stata effettuata da: **(+++)**

.....
(medico competente, consulente interno od esterno, e anche datore di lavoro/RSPP)

Distribuzione di manuali/opuscoli informativi sullo stress lavoro-correlato **(++)**

Altre modalità (es. nota informativa in busta paga, e-mail,) **(+)**

.....

6. L'attività di sensibilizzazione ed informazione sul rischio stress lavoro-correlato è stata effettuata

Prima della valutazione SI **(+++)** NO

Contemporaneamente alla valutazione SI **(++)** NO

Dopo la valutazione SI **(+)** In corso **(+)** NO

b) Valutazione preliminare

Rilevazione di indicatori oggettivi

7. La rilevazione degli indicatori oggettivi è stata effettuata da:

- Un soggetto della prevenzione interna o da altro personale (gestione personale) o dal consulente **(+)**
- Da due soggetti del team interno comprendenti almeno l'RSPP o il medico competente **(++)**
- Team interno con la partecipazione dell'RLS o di uno o più lavoratori **(+++)**

Sono stati raccolti:

Eventi sentinella relativi agli ultimi anni (indicare quali):

.....

Fattori di contenuto del lavoro (indicare quali):

.....

Fattori di contesto del lavoro (indicare quali):

.....

A titolo esemplificativo si riportano le indicazioni contenute nel documento della Commissione Consultiva:

Eventi sentinella quali ad esempio: indici infortunistici; assenze per malattia; turnover; procedimenti e sanzioni e segnalazioni del medico competente; specifiche e frequenti lamentele formalizzate da parte dei lavoratori. I predetti eventi sono da valutarsi sulla base di parametri omogenei individuati internamente all'azienda (es. andamento nel tempo degli indici infortunistici rilevati in azienda).

Fattori di contenuto del lavoro quali ad esempio: ambiente di lavoro e attrezzature; carichi e ritmi di lavoro; orario di lavoro e turni; corrispondenza tra le competenze dei lavoratori e i requisiti professionali richiesti.

Fattori di contesto del lavoro quali ad esempio: ruolo nell'ambito dell'organizzazione, autonomia decisionale e controllo; conflitti interpersonali al lavoro; evoluzione e sviluppo di carriera; comunicazione (es. incertezza in ordine alle prestazioni richieste).

8. Il medico competente ha rilevato e segnalato al datore di lavoro in modo anonimo la presenza o l'assenza di lavoratori con sintomi da stress lavoro-correlato SI (+++) NO

9. In relazione alla valutazione dei fattori di contesto e di contenuto sono stati sentiti i lavoratori e/o i loro rappresentanti? SI NO
Se si: tutti i lavoratori (+++) un campione rappresentativo (++) solo il/gli RLS (+)

10. Con quali modalità sono stati sentiti i lavoratori e/o i loro rappresentanti?
 Attraverso incontri specifici con uno o più soggetti del team interno (+++)
 Chiedendo parere formale su un modello predefinito (++)
 Chiedendo parere informale (+)
La rilevazione degli indicatori oggettivi è stata effettuata tramite:
 La compilazione di liste di controllo – check list (indicare quali):
.....
(a titolo di esempio sul sito dell'ASLMB sono presenti le check-list più utilizzate)
 L'osservazione diretta degli elementi di rischio con relativa relazione scritta
(modalità indicata per le piccole aziende)

11. Sono stati individuati dei gruppi omogenei di lavoratori? SI NO (+)
Se si, sono stati considerati in base a:
 area produttiva (reparto) o mansioni omogenee (++)
 area produttiva (reparto) e mansioni omogenee (+++)

12. Già in questa fase sono stati rilevati indicatori di percezione soggettiva dello stress?
 SI (+++) NO (+)
Se si, si rimanda per il dettaglio alla sezione "VALUTAZIONE APPROFONDITA")
Dalla valutazione preliminare, effettuata nei tempi previsti dal cronoprogramma, sono emersi elementi di rischio stress lavoro-correlato? SI NO
Se no, è stato previsto un programma di monitoraggio nel tempo? SI NO
con quale periodicità?

13. Se sono emersi elementi di rischio, è stato elaborato un programma di interventi correttivi?
 SI (++) / (++++)* NO (+)
* un intervento (++); due o più interventi (++++)
Se si, quali interventi sono stati programmati?
Percorsi formativi per uno o più gruppi omogenei per tutti
Miglioramento del sistema di comunicazione per uno o più gruppi omogenei per tutti
Procedure specifiche per il miglioramento organizzativo per uno o più gruppi omogenei per tutti
Interventi tecnici (ambientali, impiantistici, macchine, ...) per uno o più gruppi omogenei per tutti
Altri interventi (specificare)

14. Gli interventi effettuati sono risultati efficaci nel ridurre il rischio? SI (+++) NO (+)
SE SI, con quale modalità e dopo quanto tempo è stata valutata l'efficacia degli interventi (es. rivalutando quali eventi sentinella e quali fattori di contesto e di contenuto lavorativo)
.....
.....
.....
SE NO, proseguire con VALUTAZIONE APPROFONDITA



c) Valutazione approfondita

15. La valutazione della percezione soggettiva dei lavoratori è stata effettuata con:

- incontri di gruppo (riunioni, gruppi di attenzione, focus-group) evidenziando i fattori organizzativi percepiti **(+++)**
- questionari standardizzati sulla percezione dello stress lavoro-correlato **(++)**
- colloquio/intervista semistrutturata con i lavoratori **(+)**

Specificare gestiti da chi e quali argomenti sono stati trattati

.....
.....

Nel caso siano stati utilizzati questionari * indicare le dimensioni indagate:

- valutazione delle dimensioni lavorative / organizzative critiche percepite
- altro (es. valutazione dei disturbi di salute, delle risorse personali,)

* specificare quale / quali questionari sono stati utilizzati

.....
.....

16. La valutazione della percezione soggettiva è stata effettuata su tutti i lavoratori o su un campione rappresentativo? Specificare:

- tutti i lavoratori **(+++)**
- campione rappresentativo di tutta l'azienda (indicare la % dei lavoratori coinvolti) % **(++)**
- gruppo omogeneo (es. reparto, turnisti,) **(+)**

N.B.: nelle imprese che occupano fino a 5 lavoratori, in luogo dei predetti strumenti di valutazione approfondita, il datore di lavoro può scegliere di utilizzare modalità di valutazione (es. riunioni affidate a RSPP e/o medico competente e/o specialisti) che garantiscano il coinvolgimento diretto dei lavoratori nella ricerca delle soluzioni e nella verifica della loro efficacia.

Sono state utilizzate le modalità di valutazione approfondita sopra citate? SI NO

Se sì, specificare:

.....

17. All'esito della valutazione sono stati individuati dei possibili interventi di riduzione e/o gestione del rischio? SI **(++ /+++)*** NO **(+)**

* un intervento (++); due o più interventi (+++)

Se sì, quali interventi sono stati programmati?

- | | | |
|---|--|------------------------------------|
| Percorsi formativi | <input type="checkbox"/> per uno o più gruppi omogenei | <input type="checkbox"/> per tutti |
| Miglioramento del sistema di comunicazione | <input type="checkbox"/> per uno o più gruppi omogenei | <input type="checkbox"/> per tutti |
| Procedure specifiche per il miglioramento organizzativo | <input type="checkbox"/> per uno o più gruppi omogenei | <input type="checkbox"/> per tutti |
| Interventi tecnici (ambientali, impiantistici, macchine, ...) | <input type="checkbox"/> per uno o più gruppi omogenei | <input type="checkbox"/> per tutti |

Misure di supporto individuale e/o di gruppo (sportello, counseling, eventuale sorveglianza sanitaria di gruppi a rischio, supporto psicologico,), indicare gli eventuali interventi programmati:

.....
.....

Altri interventi (specificare)

.....

18. E' stata indicata la tempistica (inizio/termine previsto) e le figure responsabili della realizzazione delle misure sopra indicate? SI **(+++)** NO **(+)**

Se sì, indicare per ogni tipologia di intervento la tempistica programmata e il responsabile dell'attuazione

.....

d) **Programma di monitoraggio nel tempo**

19. In base agli esiti della valutazione del rischio sono state programmate azioni di monitoraggio nel tempo? SI (+++) NO (+)

Se sì, indicare con quali modalità, strumenti e periodicità

.....
.....

N.B.: come indicato dalla Commissione Consultiva, le valutazioni del rischio da stress lavoro-correlato completate prima del 01/01/2011, sono da considerarsi valide purchè rispettino i contenuti dell'Accordo Europeo del 08 ottobre 2004.

E' il caso di questa azienda? SI NO

NOTE SU VALUTAZIONE DEL RISCHIO

.....
.....
.....
.....

RIEPILOGO AUTOVALUTAZIONE STRESS LAVORO CORRELATO

- a) Azioni preparatorie (punteggio da 4 a 18)
- b) Valutazione preliminare (punteggio da 6 a 24)
- c) Valutazione approfondita (punteggio da 4 a 12)
- d) Programma di monitoraggio (punteggio da 1 a 3)

VALUTAZIONE PREVENTIVA – comprende sezioni a), b, e d) – (punteggio globale da 11 a 45)

LIVELLO 1: punteggio globale inferiore a 15 (livello minimale di adesione alle linee di indirizzo della Regione Lombardia)

LIVELLO 2: punteggio globale da 15 a 30 (livello medio di adesione alle linee di indirizzo della Regione Lombardia)

LIVELLO 3: punteggio globale superiore a 30 (livello elevato di adesione alle linee di indirizzo della Regione Lombardia, candidabile a buona pratica)

VALUTAZIONE APPROFONDITA – comprende sezione c), – (punteggio globale da 4 a 12)

LIVELLO 1: punteggio globale inferiore a 5 (livello minimale di adesione alle linee di indirizzo della Regione Lombardia)

LIVELLO 2: punteggio globale da 5 a 8 (livello medio di adesione alle linee di indirizzo della Regione Lombardia)

LIVELLO 3: punteggio globale superiore a 8 (livello elevato di adesione alle linee di indirizzo della Regione Lombardia, candidabile a buona pratica)

CONCLUSIONI

Dopo l'utilizzo della presente autovalutazione, è previsto un aggiornamento del documento di valutazione rischi?

SI NO NON NECESSARIO

Se sì, quali:

.....

Data

Firma

