

La prevenzione dei rischi psicosociali: violenza e molestie in occasione di lavoro

2 dicembre 2025

Dott.ssa Francesca Zanardi

Area Tutela della salute nei luoghi di lavoro
Settore Prevenzione collettiva e Sanità pubblica
DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE
REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Fattori psicosociali: ISO 45003 La norma tecnica “ISO 45003

First edition 2021-06 - Occupational health and safety management – Psychological health and safety at work – Guidelines for managing psychosocial risks”” fornisce criteri e indicazioni relativamente ai “fattori psicosociali”.

La definizione di rischi psicosociali

La norma definisce il rischio psicosociale come *“combinazione della probabilità di insorgenza di esposizione a rischi connessi al lavoro di natura psicosociale e della gravità delle lesioni e delle malattie che possono essere causate da tali rischi”*. *“I rischi di natura psicosociale comprendono aspetti dell'organizzazione del lavoro, fattori sociali sul lavoro, ambiente di lavoro, attrezzature e compiti pericolosi.”*

La definizione di benessere al lavoro

La stessa norma definisce *“benessere al lavoro”* come *“realizzazione dei bisogni fisici, mentali, sociali e cognitivi e delle aspettative di un lavoratore legate al proprio lavoro.”*.

“Il benessere sul lavoro può anche contribuire alla qualità della vita al di fuori del lavoro.”

“Il benessere sul lavoro si riferisce a tutti gli aspetti della vita lavorativa, compresa l'organizzazione del lavoro, i fattori sociali sul lavoro, l'ambiente di lavoro, le attrezzature e i compiti pericolosi.”

Tabella 1 — Aspetti dell'organizzazione del lavoro 1. Ruoli e aspettative

1. Ruoli e aspettative	<ol style="list-style-type: none">1. ambiguità del ruolo2. conflitto di ruolo3. dovere di cura per le altre persone4. scenari in cui i lavoratori non hanno linee guida chiare sulle attività che dovrebbero fare (e non fare)5. aspettative all'interno di un ruolo che si compromettono a vicenda (ad esempio, ci si aspetta che fornisca un buon servizio clienti, ma anche di non passare molto tempo con i clienti)6. incertezza o frequenti modifiche alle attività e agli standard di lavoro7. esecuzione di lavori di scarso valore o scopo
2. Controllo del lavoro o autonomia	<ol style="list-style-type: none">1. limitata opportunità di partecipare al processo decisionale2. mancanza di controllo sul carico di lavoro3. bassi livelli di influenza e indipendenza (ad esempio, non essere in grado di influenzare la velocità, l'ordine o il programma delle attività di lavoro e del carico di lavoro)
3. Richieste di lavoro	<ol style="list-style-type: none">1. sottoutilizzo delle competenze2. continua esposizione lavorativa all'interazione con le persone (ad esempio il pubblico, clienti, studenti, pazienti)3. avere troppo da fare entro un certo tempo o con un certo numero di lavoratori4. richieste e scadenze contrastanti5. aspettative irrealistiche di competenza o responsabilità di un lavoratore6. mancanza di varietà di attività o esecuzione di attività altamente ripetitive7. lavoro frammentato o privo di significato8. periodi eccessivi di vigilanza e concentrazione9. lavorare con persone aggressive o in difficoltà10. esposizione a eventi o situazioni che possono causare traumi

4. Gestione delle modifiche organizzative	<p>4. Gestione delle modifiche organizzative</p> <ol style="list-style-type: none">1. mancanza di sostegno pratico fornito per assistere i lavoratori durante i periodi di transizione2. ristrutturazione prolungata o ricorrente3. mancanza di consultazione e comunicazione sui cambiamenti del posto di lavoro, o consultazione e comunicazione di scarsa qualità, intempestive o non significative
5. Lavoro remoto e isolato	<ol style="list-style-type: none">1. lavorare in luoghi lontani da casa, da familiari, amici e reti di supporto abituali (ad esempio accordi di lavoro isolato o "fly-in-fly-out")2. lavorare da soli in luoghi non remoti senza interazione sociale/umana sul lavoro (ad esempio, lavorare a casa,)3. lavorare in case private (ad esempio, fornire assistenza o ruoli domestici nelle case di altre persone)
6. Carico di lavoro e ritmo di lavoro	<ol style="list-style-type: none">1. sovraccarico di lavoro o sottocarico2. alti livelli di pressione temporale3. continuamente soggetto a scadenze4. ritmo determinato della macchina5. alto livello di lavoro ripetitivo
7. Durata e organizzazione del tempo di lavoro	<ol style="list-style-type: none">1. mancanza di varietà di lavoro2. lavoro a turni3. orari di lavoro non flessibile4. ore imprevedibili5. ore lunghe o asociali6. lavoro frammentato o lavoro che non è significativo



Tabella 2 — Fattori sociali sul lavoro

1. Relazioni interpersonali	<ul style="list-style-type: none">1. scarsa comunicazione, compresa una scarsa condivisione delle informazioni2. relazioni scadenti tra manager, supervisori, collaboratori e clienti o altri con cui i lavoratori interagiscono3. conflitto interpersonale4. molestie, bullismo, vittimizzazione (incluso l'utilizzo di strumenti elettronici come e-mail e social media), violenza di terze parti5. mancanza di sostegno sociale6. rapporti di potere diseguali tra gruppi di lavoratori dominanti e non dominanti7. isolamento sociale o fisico
2. Leadership	<ul style="list-style-type: none">1. mancanza di una visione e di obiettivi chiari2. stile gestionale inadatto alla natura del lavoro e alla sua richiesta3. mancanza di ascolto o solo ascolto casuale di reclami e suggerimenti4. informazioni negare5. fornire comunicazione e supporto inadeguati6. mancanza di responsabilità7. mancanza di equità8. pratiche decisionali incoerenti e scadenti9. abuso o uso improprio di potere
3. Cultura dell'organizzazione / gruppo di lavoro	<ul style="list-style-type: none">1. scarsa comunicazione2. bassi livelli di supporto per la risoluzione dei problemi e lo sviluppo personale3. mancanza di definizione o di accordo su obiettivi organizzativi4. applicazione incoerente e inopportuna delle politiche e delle procedure, processo decisionale non corretto
4. Riconoscimento e ricompensa	<ul style="list-style-type: none">1. squilibrio tra lo sforzo dei lavoratori e il riconoscimento e la ricompensa formali e informali2. mancanza di un adeguato riconoscimento e apprezzamento degli sforzi dei lavoratori in modo equo e tempestivo
5. Sviluppo della carriera	<ul style="list-style-type: none">5. Sviluppo della carriera
6. Supporto	<ul style="list-style-type: none">1. mancanza di sostegno da parte dei supervisori e dei colleghi2. mancanza di accesso ai servizi di supporto3. mancanza di informazioni/formazione a sostegno delle prestazioni lavorative
7. Supervisione	<ul style="list-style-type: none">1. mancanza di feedback costruttivo sulle prestazioni e processi di valutazione2. mancanza di incoraggiamento/riconoscimento3. mancanza di comunicazione4. mancanza di una visione organizzativa condivisa e di obiettivi chiari

8. Civiltà e rispetto	<ol style="list-style-type: none">1. mancanza di fiducia, onestà, rispetto, civiltà ed equità2. mancanza di rispetto e considerazione nelle interazioni tra i lavoratori, nonché con i clienti e il pubblico
9. Equilibrio tra lavoro e vita privata	<ol style="list-style-type: none">1. attività lavorative, ruoli, orari o aspettative che fanno sì che i lavoratori continuino a lavorare nel proprio tempo2. esigenze contrastanti tra lavoro e casa3. lavoro che influisce sulla capacità dei lavoratori di recuperare
10. Violenza sul lavoro	<ol style="list-style-type: none">1. incidenti che comportano una minaccia esplicita o implicita alla salute, alla sicurezza o al benessere sul luogo di lavoro; la violenza può essere interna, esterna o avviata dal cliente, ad esempio:<ol style="list-style-type: none">1. abuso2. minacce3. aggressione (fisica, verbale o sessuale)4. violenza di genere
11. Molestia	<ol style="list-style-type: none">1. comportamenti indesiderati, offensivi, intimidatori (di natura sessuale o non sessuale) che si riferiscono a una o più caratteristiche specifiche dell'individuo preso di mira, ad esempio:<ol style="list-style-type: none">1. razza2. identità di genere3. religione o credo4. orientamento sessuale5. disabilità6. età
12. Bullismo e vittimizzazione	<ol style="list-style-type: none">1. ripetuti (più di una volta) comportamenti irragionevoli che possono presentare un rischio per la salute, la sicurezza e il benessere sul luogo di lavoro; i comportamenti possono essere espliciti o impliciti, ad esempio:<ol style="list-style-type: none">1. isolamento sociale o fisico2. assegnazione di compiti privi di significato o sfavorevoli3. insulti e intimidazioni4. minare il comportamento5. indebite critiche pubbliche6. trattenere informazioni o risorse fondamentali per il proprio lavoro7. voci maligne o pettegolezzi8. assegnazione di scadenze impossibili

Tabella 3 — Ambiente di lavoro, attrezzature e compiti pericolosi	
1. disponibilità, idoneità, affidabilità, manutenzione o riparazione inadeguate delle apparecchiature	
2. mancanza degli strumenti, delle attrezzature o di altre risorse necessarie per completare le attività lavorative	
3. lavorare in condizioni o situazioni estreme, come temperature molto alte o basse, o in altezza	
4. lavorare in ambienti instabili come zone di conflitto	



Il percorso metodologico SLC

«diffuso»

«efficace»

FASE PROPEDEUTICA

FASE
PROPEDEUTICA

VALUTAZIONE
PRELIMINARE

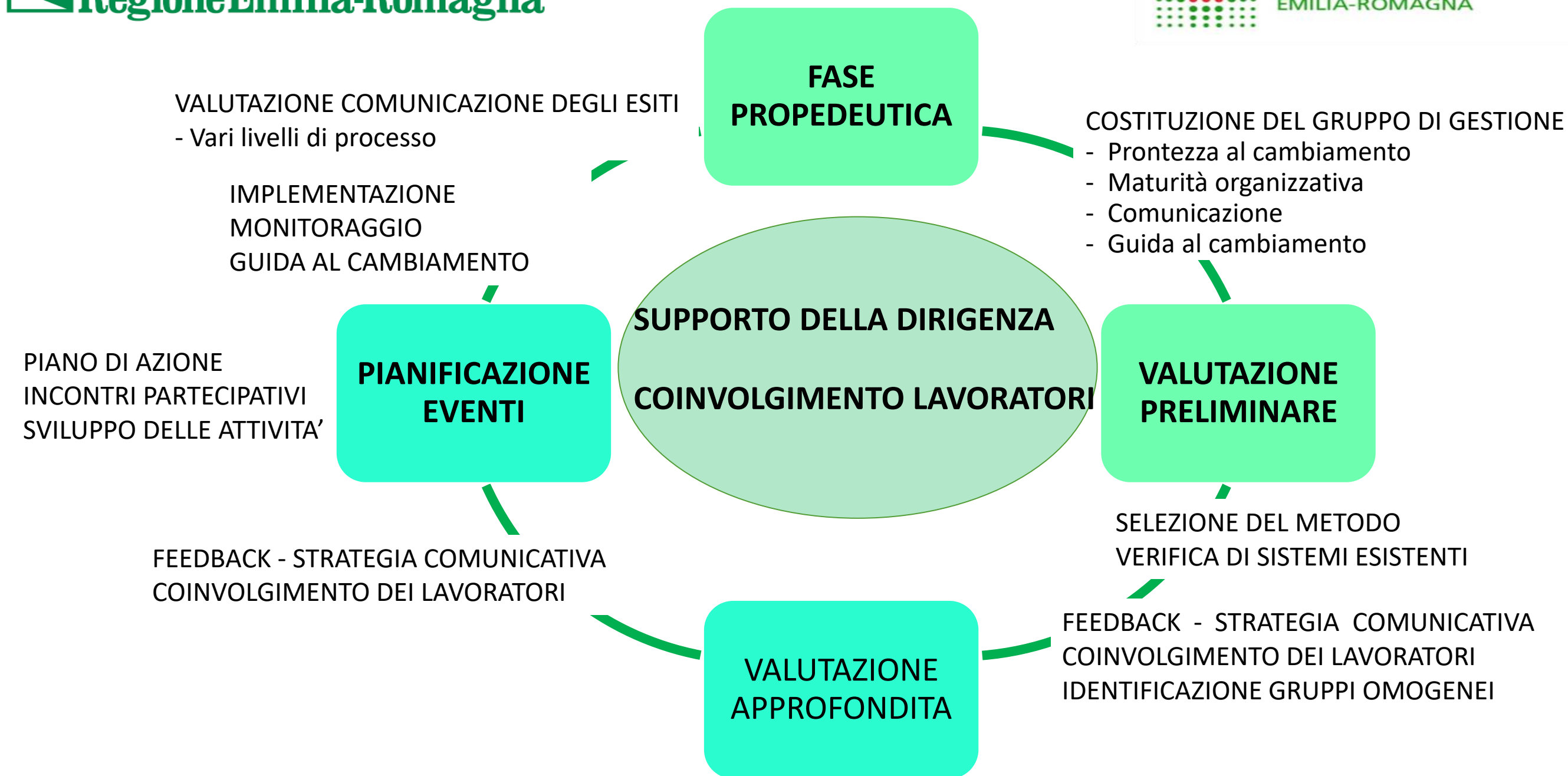
VALUTAZIONE PRELIMINARE

VALUTAZIONE APPROFONDITA

VALUTAZIONE APPROFONDITA

PIANIFICAZIONE INTERVENTI

PIANIFICAZIONE
INTERVENTI

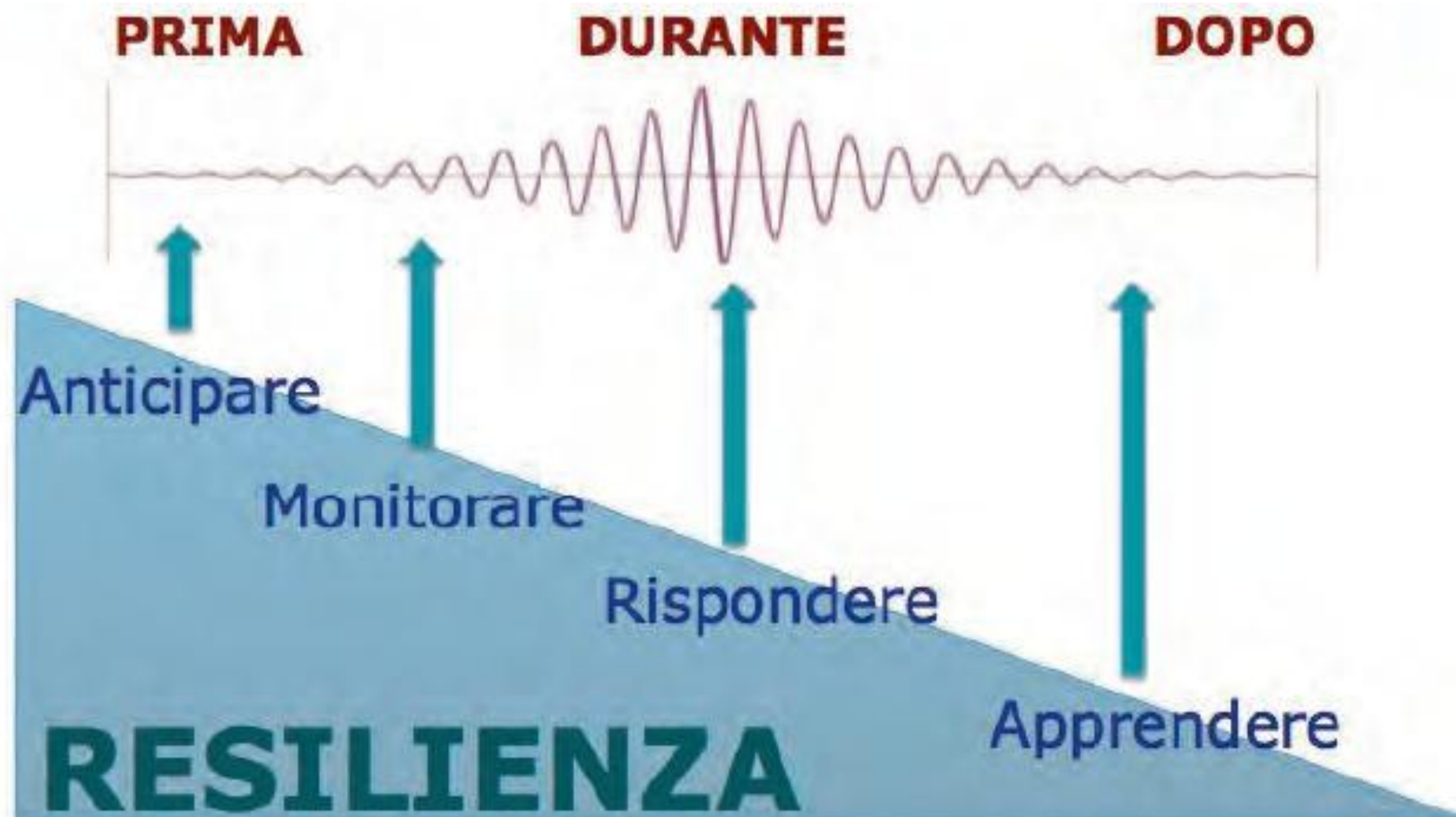


Partecipazione

- operatori **informati, formati e addestrati** a **riconoscere e riportare** le informazioni
- singoli operatori possono agire su situazioni immediate e più semplici, i gruppi sulla più profonda revisione delle procedure operative, le organizzazioni sui cambiamenti maggiori che richiedono una visione d'insieme sul funzionamento aziendale.

Resilienza

La resilienza è, secondo questo modello, una proprietà emergente del sistema, dove tutti gli attori sono coinvolti al fine di identificare e gestire i segnali deboli, fornendo **risposte forti a segnali deboli**.



La sicurezza organizzativa

La sicurezza nei sistemi complessi non si basa solamente sull'adesione alle procedure vista la **variabilità e imprevedibilità** delle situazioni.

Quindi è necessario sostenere i manager e gli operatori, nel verificare quanto la situazione contingente sia discrepante dall'astrazione a cui si riferisce la procedura o la valutazione.

Conclusioni

Situazioni complesse richiedono gestioni complesse, capaci di cogliere il meglio delle **persone**, facilitando il lavoro di **squadra**, orientando verso le più adeguate **soluzioni organizzative** per garantire resilienza.

Cultura patologica	Cultura burocratica	Cultura proattiva
Non si vuol sapere	Si può non venire a sapere	Si cerca attivamente l'informazione
Chi riferisce è sotto tiro	Si ascolta se non si può evitare	Si educa a riferire
La responsabilità è elusa	Responsabilità a compartimenti stagni	La responsabilità è condivisa
Chi sbaglia viene ignorato o punito	Gli sbagli portano a rimedi provvisori	Gli sbagli provocano riforme attive
Le nuove idee vengono attivamente repressse	Le nuove idee rappresentano un problema	Le nuove idee sono benvenute



Variabilità dei singoli elementi che compongono il sistema della sicurezza

La NORMALIZZAZIONE DELLA DEVIANZA descrive il lento processo per cui **comportamenti devianti**, ossia violazioni alle procedure, sono **adottati da molti e in modo costante**, al punto che essi perdono il loro carattere di eccezionalità e sono percepiti come la normale prassi operativa.

Gli operatori devono essere **addestrati** a riconoscere e riportare i segnali deboli. In modo da prevenire la “normalizzazione della devianza” ed evitare che più “buchi” si allineino.



Indicazioni per la prevenzione primaria

Serve l'impegno ad assicurare un ambiente di lavoro in cui sia rispettata la dignità di ognuno e siano favorite le relazioni interpersonali basate su principi di eguaglianza e di reciproca correttezza.

Il contesto di lavoro ha un ruolo chiave nel creare o disinnescare lo stress e la violenza.

Non deve essere considerato un problema solo personale.

Il riconoscimento precoce delle pre-condizioni e dei segnali di stress e violenza consente l'intervento prima che lo stress o la violenza si manifestino.

Violenza contagiosa

La teoria delle Finestre Rotte, per cui la presenza di una finestra rotta può generare fenomeni di emulazione, portando qualcun altro a rompere un lampione, dando così inizio a una spirale di degrado, potrebbe essere utile per spiegare l'escalation di violenza e favorire politiche di prevenzione.

[Hesketh, K. L., et al. (2003). Workplace violence in Alberta and British Columbia hospitals. Health policy, 63(3), 311-321.]



Punti chiave

Volontà di **comprendere** i fattori sistemici legati agli eventi organizzativi

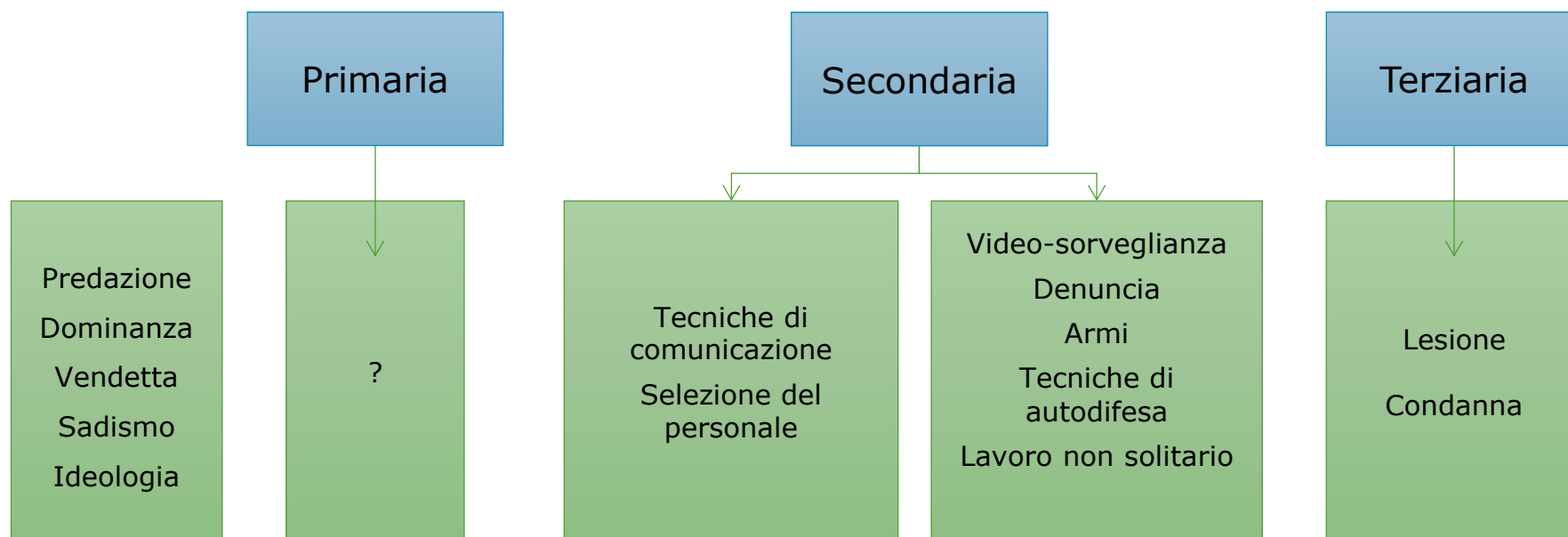
Desiderio di conoscere il lavoro **come fatto** e non solo come immaginato;

Ricerca delle **cause** e non della colpa

Possibilità di fare libero **reporting**

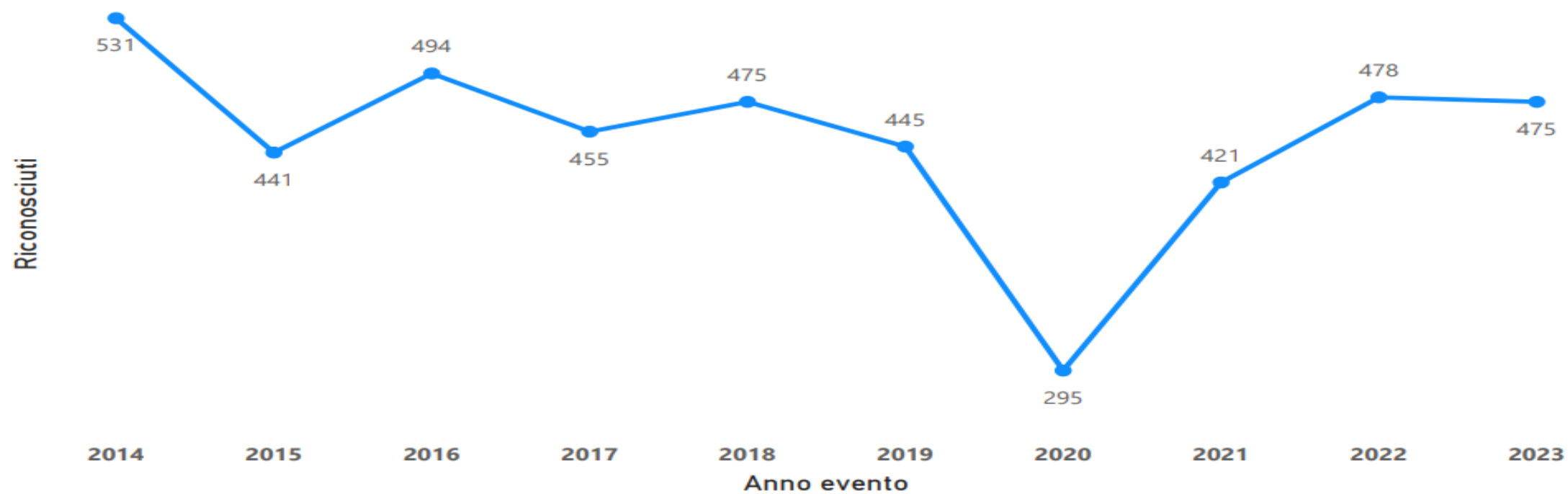
Capacità di **adattarsi ed evolvere** in base alle informazioni raccolte

Prevenzione



Tab. 1 - Infortuni con modalità Esaw “violenza, aggressione”: eventi denunciati in tutti i settori (codici ATECO) in Regione Emilia-Romagna . Anni 2014 - 2023.

Gruppi Ateco 2007	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Totale	%
Q Sanità	157	126	155	140	175	209	138	192	224	240	1.756	38,94%
X Non determinato	72	78	66	62	68	61	28	58	63	52	608	13,48%
O Amministrazione pubblica	62	65	78	32	42	33	24	43	39	42	460	10,20%
H Trasporto e magazzinaggio	64	40	54	60	43	37	24	44	41	39	446	9,89%
N Noleggio, agenzie di viaggio	44	41	47	43	53	30	30	27	33	31	379	8,40%
G Commercio	32	20	26	42	29	18	19	11	16	21	234	5,19%
I Alloggio e ristorazione	19	13	13	21	15	17	6	5	19	15	143	3,17%
C Attività manifatturiere	14	9	14	17	13	11	11	14	17	11	131	2,90%
S Altre attività di servizi	8	7	11	4	6	6	2	11	13	7	75	1,66%
R Arte, sport, intrattenimento	5	7	7	13	10	4	3	5	4	5	63	1,40%
M Professioni	22	8	7	2	3	1	2	2	3		50	1,11%
P Istruzione	8	10	5	4	3	6	1	2	2	1	42	0,93%
F Costruzioni	6	4	2	1	5	7	2	5	2	5	39	0,86%
E Fornitura di acqua	2		1	5	3	1	3	1	1	4	21	0,47%
L Attività immobiliari	5	5	5		2	1	1			1	20	0,44%
A Agricoltura, silvicoltura e pesca	5	4	1	5	2						17	0,38%
K Finanza e assicurazioni	5	4	1	2	3	1		1			17	0,38%
J Informazione e comunicazione	1			2		2			1	1	7	0,16%
D Fornitura di energia			1				1				2	0,04%
Totale	531	441	494	455	475	445	295	421	478	475	4.510	100,00%



Tab. 3 - Infortuni con modalità Esaw "violenza, aggressione": eventi relativi alle Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna per durata. Anni 2014 - 2023.

Classi giornate assenza	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Totale	%
da 01 a 07	23	20	15	22	31	13	19	16	27	26	212	34,36%
da 08 a 30	26	31	20	17	21	36	14	21	42	35	263	42,63%
da 31 a 40	5	3	2	3	1	3	3	1	3	1	25	4,05%
Più di 40	5	10	12	13	10	7	3	12	5	10	87	14,10%
Sconosciuto	3	5	2	3	1	2	4	3	7		30	4,86%
Totale	62	69	51	58	64	61	43	53	84	72	617	100,00%

Tab. 4 - Infortuni con modalità Esaw "violenza, aggressione": eventi relativi alle Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna per classi di età. Anni 2014 - 2023.

Classi età	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Totale	%
c) da 18 a 29	6	6	2	2	5	6	6	13	14	15	75	12,16%
d) da 30 a 40	20	11	16	17	13	10	11	10	21	20	149	24,15%
e) da 41 a 50	15	31	18	26	26	21	16	13	19	20	205	33,23%
f) da 51 a 60	18	20	14	13	16	19	10	14	26	14	164	26,58%
g) da 61 a 65	3	1	1		4	5		3	4	3	24	3,89%
Totale	62	69	51	58	64	61	43	53	84	72	617	100,00%

Le aggressioni in Italia per PROFESSIONE

(ISTAT CP2011) Fonte: Flussi Informativi Inail-Regioni 2017-2021

Qualifica professionale	%	% Cum
5.3.1.1.0 Professioni qualificate nei servizi sanitari e sociali	11%	11%
3.2.1.1.1 Professioni sanitarie infermieristiche	11%	22%
5.4.8.2.0 Vigili urbani	8%	29%
5.4.8.6.0 Guardie private di sicurezza	6%	36%
5.4.4.3.0 Addetti all'assistenza personale	6%	42%
0 Non determinata	5%	46%
2.6.5.1.0 Specialisti nell'educazione e nella formazione di soggetti diversamente abili	4%	51%
7.4.2.2.0 Conduuttori di autobus, di tram e di filobus	4%	54%
3.2.1.2.7 Educatori professionali	4%	58%
5.1.2.2.0 Commessi delle vendite al minuto	3%	60%
2.6.4.1.0 Professori di scuola primaria	2%	63%
8.1.5.2.0 Portantini e professioni assimilate	2%	65%
8.1.6.1.1 Personale non qualificato addetto ai servizi di custodia di edifici	2%	66%
4.1.1.2.0 Addetti agli affari generali	2%	68%
7.4.2.1.0 Autisti di taxi, conduuttori di automobili, furgoni e altri veicoli	2%	70%
4.4.1.2.0 Addetti al controllo della documentazione di viaggio	1%	71%
8.1.4.3.0 Personale non qualificato addetto ai servizi di pulizia di uffici ed esercizi commerciali	1%	72%
3.1.6.4.0 Tecnici dell'organizzazione del traffico ferroviario	1%	73%
4.2.1.2.0 Addetti agli sportelli dei servizi postali	1%	74%
7.4.2.3.0 Conduuttori di mezzi pesanti e camion	1%	75%

Infortuni riconosciuti

Le prime 21 professioni
subiscono il 75% di
tutte le aggressioni

**Un obiettivo di
prevenzione è la
diminuzione
misurabile delle
aggressione in queste
professioni**

Le aggressioni in Italia per PROFESSIONI SANITARIE

(ISTAT CP2011) *Fonte: Flussi Informativi Inail-Regioni 2017-2021*

Qualifica professionale	%	% Cum
5.3.1.1.0 Professioni qualificate nei servizi sanitari e sociali	30%	30%
3.2.1.1.1 Professioni sanitarie infermieristiche	19%	49%
5.4.4.3.0 Addetti all'assistenza personale	18%	66%
3.2.1.2.7 Educatori professionali	10%	77%
8.1.5.2.0 Portantini e professioni assimilate	4%	81%
2.6.5.1.0 Specialisti nell'educazione e nella formazione di soggetti diversamente abili	4%	85%
3.2.1.5.2 Assistenti sanitari	2%	87%
7.4.2.1.0 Autisti di taxi, conduttori di automobili, furgoni e altri veicoli	2%	89%
3.4.5.2.0 Tecnici del reinserimento e dell'integrazione sociale	2%	91%
2.4.1.2.0 Specialisti in terapie mediche	1%	92%
3.4.5.1.0 Assistenti sociali	1%	93%
3.2.1.2.6 Tecnici riabilitazione psichiatrica	1%	93%
8.1.4.3.0 Personale non qualificato addetto ai servizi di	1%	94%
2.4.1.1.0 Medici di medicina generale	0%	94%
4.2.2.1.0 Addetti all'accoglienza e all'informazione nelle imprese e negli enti pubblici	0%	95%
8.1.6.1.1 Personale non qualificato addetto ai servizi di custodia di edifici	0%	95%
3.2.1.2.2 Fisioterapisti	0%	95%

Infortunati riconosciuti

Le prime 4 professioni in sanità subiscono il 77% delle aggressioni.

Le altre professioni elencate comprendono figure meno sensibilizzate: educatori, autisti, portantini, assistenti sociali, addetti alla pulizia e all'accoglienza.

Le aggressioni in Italia

Fonte: "Datilnail" n.11 Novembre 2023

INFORTUNI IN OCCASIONE DI LAVORO ACCERTATI POSITIVAMENTE NEL SETTORE SANITÀ E ASSISTENZA SOCIALE
DA SORPRESA-VIOLENZA-AGGRESSIONE-MINACCIA (VAR. ESAW/3 DEVIAZIONE CODICE '80')
PER COMPARTO - QUINQUENNIO CUMULATO 2018-2022

Deviazione 80 da sorpresa, violenza, aggressione ...	Q - Sanità e assistenza sociale				Media annua	% per tipo deviazione
	Q 86 - Assistenza sanitaria (servizi ospedalieri, studi medici, altri servizi)	Q 87 - Servizi di assistenza sociale residenziale (case di riposo, centri accoglienza ecc.)	Q 88 - Assistenza sociale non residenziale	Totale		
81 -Sorpresa, Sbigottimento	91	51	48	190	38	2,1%
82 - Violenza, aggressione, minaccia tra dipendenti dell'impresa	170	148	120	438	88	4,9%
83 - Violenza, aggressione, minaccia proveniente da persone esterne all'impresa	1.527	1.609	1.383	4.519	904	50,4%
84 - Aggressione, calca, violenza da parte di animali	146	90	150	386	77	4,3%
85 - Presenza della vittima o di un terzo che crea di per se' stesso un pericolo	172	162	195	529	106	5,9%
altra violenza, aggressione, minaccia o non meglio specificata	1.216	871	819	2.906	581	32,4%
totale	3.322	2.931	2.715	8.968	1.794	100,0%
% per tipo di attività	37,0%	32,7%	30,3%	100,0%		

Fonte: Archivi Statistici Inail - dati rilevati al 30 aprile 2023

Le aggressioni in Italia per Sede e Natura della Lesione ESAW*

Fonte: Flussi Informativi Inail-Regioni 2017-2021

Natura Lesione Esaw	%
Lesioni superficiali	35%
Ancora da determinare	21%
Distorsioni e stiramenti	15%
Fratture chiuse	8%
Ferite aperte	8%
Altri tipi di ferite e di lesioni superficiali	4%
Altre lesioni specificate non incluse in altre voci	3%
Shock dopo aggressione e minacce	2%
Lesioni multiple	1%

Sede Lesione Esaw	%
Ancora da determinare	21%
Area facciale	10%
Gamba, ginocchio incluso	9%
Collo, colonna vertebrale e vertebre del collo incluse	8%
Testa (caput), cervello, nervi cranici e vasi cerebrali	6%
Dita	6%
Braccio, gomito incluso	5%
Mano	5%
Gabbia toracica, costole incluse scapola e articolazione	4%
Spalla e articolazione della spalla	4%

Infortuni riconosciuti

Le nature delle lesioni sono per lo più superficiali, ma si presentano anche casi gravi.

La testa e l'area facciale sono le parti del corpo più colpite e da proteggere.

Non ci sono differenze nelle sedi e nella natura delle lesioni fra i vari comparti, inclusa la sanità, segno che le dinamiche sono simili

LA PIRAMIDE DEGLI INFORTUNI - Heinrich (1931)

Regione Emilia-Romagna

Periodo: 2010-2021

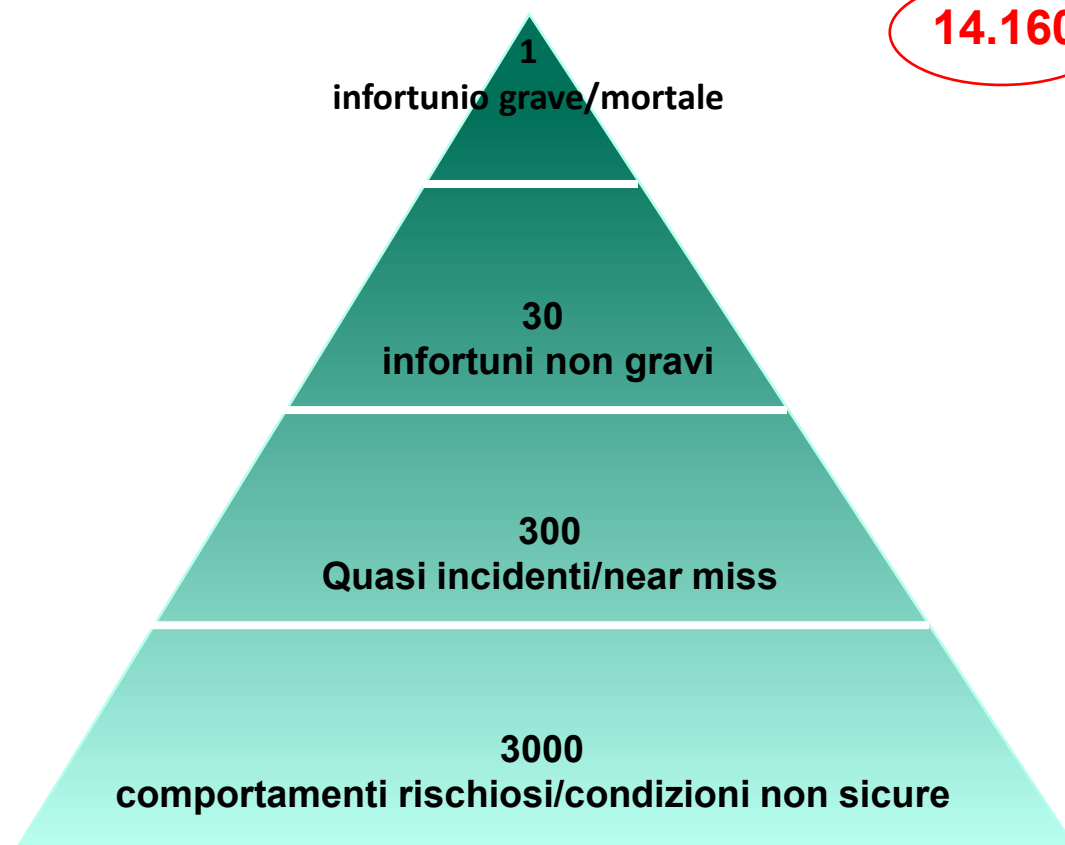
ATECO: «Q – sanità e assistenza sociale»

Infortunio «Grave»: mortale o postumi > 6%

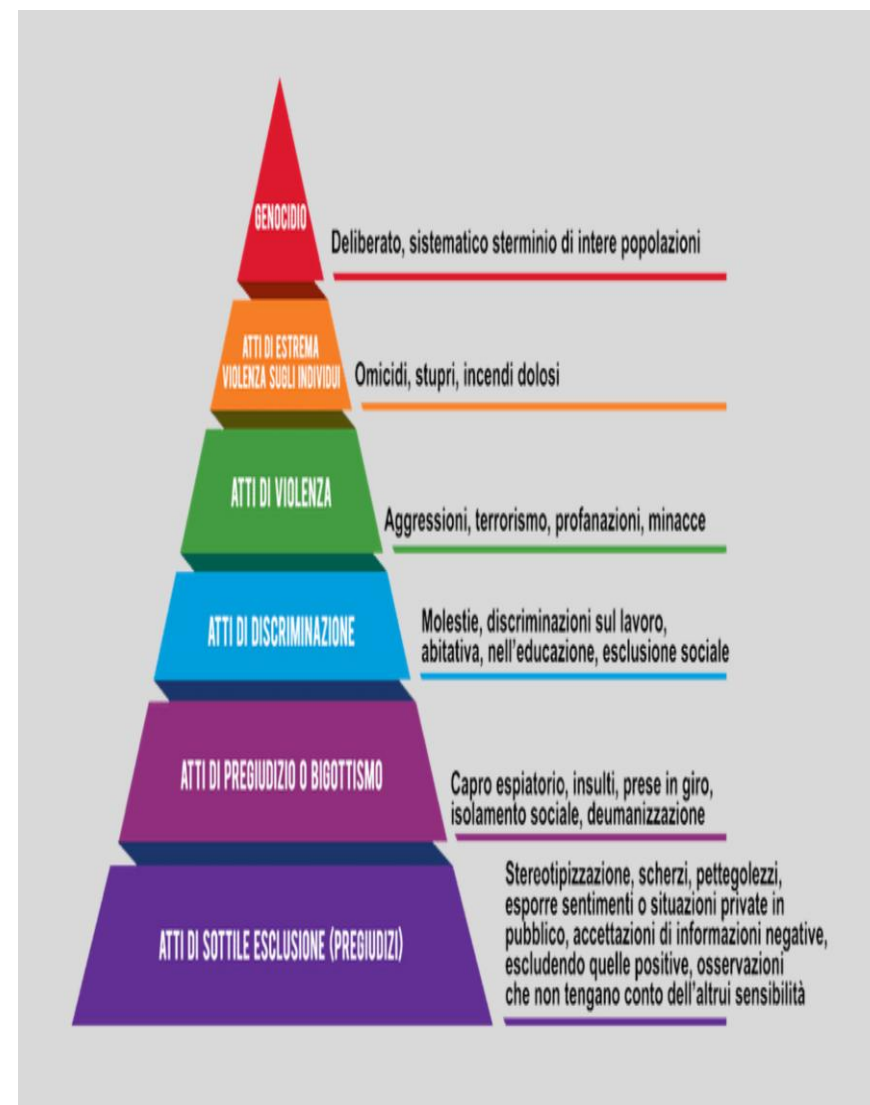
Fonte: www.oreil.it

Grave	472	1
riconosciuti non gravi	3361	30

14.160



LA PIRAMIDE DELLA VIOLENZA



PP08 PIANO NAZIONALE DELLA PREVENZIONE

Prevenzione del rischio stress correlato al lavoro

Lo **stress lavoro-correlato** (SLC) rappresenta un problema che si è accentuato in questi anni per i notevoli cambiamenti dell'**organizzazione del lavoro** e dell'andamento del mercato del lavoro, con ripercussioni anche sulla produttività delle aziende e al livello **economico**.

Lo stress è solamente uno degli aspetti di una **più ampia dimensione** che sono i **rischi psicosociali**, che **comprendono anche le molestie, le violenze e le aggressioni nei luoghi di lavoro**. Questi fenomeni hanno un **forte impatto sul benessere organizzativo** e come tali necessitano di azioni di **prevenzione mirate**, con **particolare riferimento alla sanità**.

PP08 PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE

Prevenzione del rischio stress correlato al lavoro

Gli infortuni da aggressione possono essere considerati come indicatore di violenza sul lavoro.

Gli ambiti più a rischio di aggressioni sul lavoro sembrano essere quello della sanità (in particolare per infermieri, medici, operatori della salute mentale, operatori dell'emergenza), il settore educativo, le guardie carcerarie, il settore della giustizia, il settore militare, i servizi sociali e gli autisti di mezzi pubblici (Piquero et al., 2013; Fourth European Working Condition Surveys di Eurofound-2007).

Utilizzando i dati disponibili dai Flussi informativi INAIL-Regioni, uno studio ha analizzato questo evento nel contesto italiano e soprattutto in Regione Emilia-Romagna. Sanità e servizi sociali e trasporti sono i settori con il maggior numero e indice di infortuni da aggressione sia in Italia che in Emilia-Romagna.

Per quanto riguarda la provenienza delle segnalazioni, per gli operatori dei servizi sanitari e sociosanitari, dai dati dei report regionale emerge che le aree più interessate dal problema sono l'area psichiatrica-dipendenze per le aggressioni fisiche (63%) e contro la proprietà (61%), mentre l'area più interessata dalle aggressioni verbali è il pronto soccorso (29%).

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Atti amministrativi GIUNTA REGIONALE

Delibera Num. 1235 del 28/07/2025

Seduta Num. 34

Struttura proponente:	SETTORE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITÀ PUBBLICA DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE
Assessorato proponente:	ASSESSORE ALLE POLITICHE PER LA SALUTE
Oggetto:	APPROVAZIONE PROTOCOLLO DI INTESA TRA LA REGIONE EMILIA-ROMAGNA E LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI CGIL, CISL E UIL EMILIA-ROMAGNA PER INDIVIDUARE UN PERCORSO SPERIMENTALE GRATUITO DI ASCOLTO E SUPPORTO PER LAVORATRICI E LAVORATORI CHE HANNO SUBITO VIOLENZA E/O MOLESTIE SUL LAVORO, CON PARTICOLARE ATTENZIONE ALLA VIOLENZA DI GENERE.
Iter di approvazione previsto:	Delibera ordinaria
Responsabile del procedimento:	Maria Teresa Cella



Protocollo di Intesa tra CGIL, CISL, UIL Emilia-Romagna e Regione Emilia-Romagna per il supporto alle persone che hanno subito violenza e/o molestie sul lavoro, con particolare attenzione alla violenza di genere.

La Regione Emilia-Romagna, rappresentata dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare, e le Organizzazioni Sindacali CGIL, CISL, UIL Emilia-Romagna, rappresentate rispettivamente da Isabella Pavolucci, Cristina Pattarozzi, Orietta Ruccolo, Elisa Fiorani, Daniela Brandino, Elisa Sambataro, si sono incontrate per definire un **percorso sperimentale di ascolto e supporto delle persone che hanno subito violenza e/o molestie sul lavoro, con particolare attenzione alla violenza di genere.**



Si conviene di

Individuare, in una prima fase, un percorso sperimentale gratuito di ascolto e supporto, nell'ambito dei servizi sanitari, per lavoratrici e lavoratori che hanno subito molestie e/o violenza di genere sul lavoro, al quale potranno liberamente decidere di aderire, per avere un aiuto ed un sostegno specifico e qualificato.

La Regione ha individuato nei Consultori Familiari, per quanto riguarda la violenza di genere, il contesto più idoneo per affrontare le problematiche di salute dirette e indirette di questi eventi e valutare l'intervento psicologico e/o sanitario necessario. I Consultori si potranno raccordare con le Strutture di Psicologia delle Aziende USL ove necessario.

Il percorso sperimentale di ascolto e supporto di lavoratrici e lavoratori vittime di molestie e/o violenza di genere sul lavoro sarà il seguente:

- le Organizzazioni Sindacali individueranno dei propri referenti dedicati, che avranno a disposizione i numeri di telefono, gli orari di apertura dei servizi e le modalità di contatto con il personale specialistico dei Consultori Familiari;
- i referenti sindacali suddetti informeranno lavoratrici e lavoratori che hanno subito molestie e/o violenza di genere sul lavoro della possibilità di accesso ad un servizio di supporto sanitario pubblico qualora esse/i siano interessate/i. Faciliteranno un primo contatto con il personale specialistico dei Consultori Familiari fornendo alle/ai lavoratrici/lavoratori indicazioni in merito alle modalità di accesso ai servizi sopra menzionati.
- Successivamente, al primo accesso lo psicologo del Consultorio che ha accolto la/il lavoratrice/lavoratore che ha subito violenza di genere e/o molestie sul lavoro valuterà l'opportunità di eventuali prese in carico, indicando il percorso individuato. Tale presa in carico si inserisce nell'ambito delle prestazioni rese dai Consultori individuate dalla richiamata DGR n. 221 del 06.03.2015.

Le Parti convengono sull'opportunità di promuovere la partecipazione a iniziative di **formazione**, organizzate dai Servizi di Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro, rivolte a tutti i soggetti interessati (RSU, RLS, RLST, medici competenti, referenti sindacali, professionisti dei servizi sanitari coinvolti) per favorire e diffondere una maggiore consapevolezza all'interno delle realtà lavorative circa la prevenzione di questi fenomeni, la conoscenza dei percorsi di assistenza e di cura già in essere nelle Aziende USL e la promozione del benessere organizzativo.

In particolare, le Parti si impegnano ad organizzare un primo incontro formativo comune, entro l'anno 2025, che coinvolga i referenti sindacali di CGIL, CISL, UIL specificamente dedicati e gli operatori/operatrici dei servizi sanitari coinvolti (Consultori, Servizi di Psicologia e Servizi di Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro) per una reciproca conoscenza e per presentare l'avvio del percorso sperimentale a supporto di lavoratrici/lavoratori che hanno subito violenza di genere e/o molestie sul lavoro.

Le Parti convengono sulla necessità di rendere strutturale e permanente il confronto sull'andamento del percorso sperimentale sopra definito per monitorarne i risultati, attraverso l'identificazione di indicatori di processo e di esito a distanza di un anno dalla sottoscrizione del presente Protocollo.

Sulla base dei risultati, le Parti decideranno con che modalità e con quali tempi sarà possibile superare la fase sperimentale e valuteranno se sarà possibile procedere ad un consolidamento e ad una estensione del percorso definito prendendo in considerazione anche altre forme di violenza e/o molestie sul lavoro oltre a quelle di genere.

Le Parti concordano altresì di promuovere opportune iniziative di divulgazione informativa del percorso attivato.

Il presente Protocollo d'Intesa avrà durata triennale a decorrere dalla data di sottoscrizione del medesimo, potrà essere modificato d'intesa tra le Parti in qualsiasi momento, ferma restando la verifica della fase sperimentale di cui sopra, e potrà essere rinnovato su espressa richiesta di ciascuna delle Parti.

PROTOCOLLO TRA
REGIONE EMILIA-ROMAGNA E
CGIL CISL UIL
PER IL **SUPPORTO** ALLE PERSONE
VITTIME DI VIOLENZA
O **MOLESTIE SUL LAVORO**
CON PARTICOLARE ATTENZIONE
ALLA VIOLENZA DI GENERE



17.12.2025
DALLE 9 ALLE 13

**SAVE THE
DATE**

BOLOGNA,
HOTEL EUROPA
VIA CESARE BOLDRINI 11

SEMINARIO REGIONALE

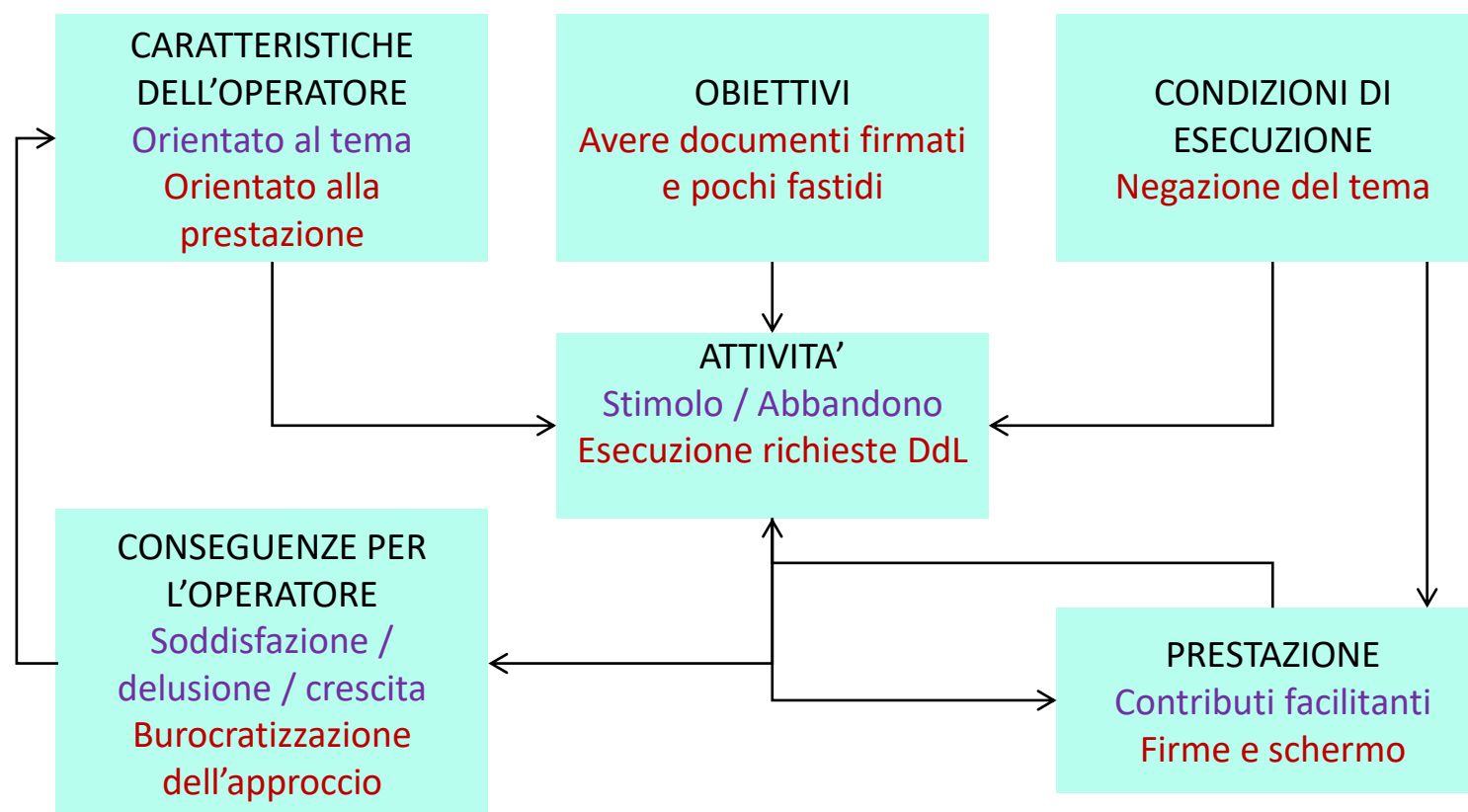
 **Regione Emilia-Romagna**



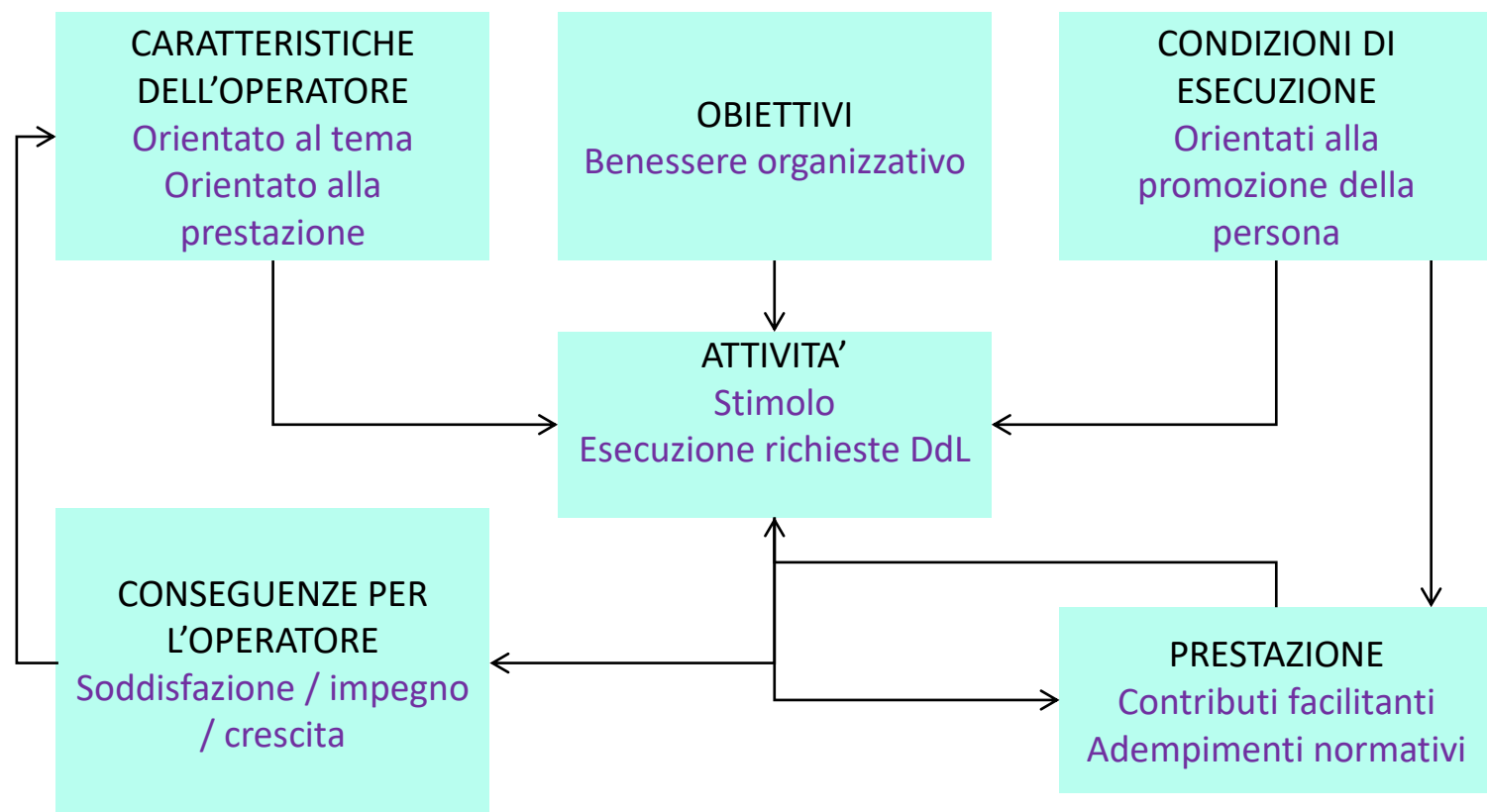
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

“Promozione del benessere organizzativo e prevenzione del rischio psicosociale nelle strutture residenziali di assistenza per anziani anche per contrastare possibili violenze e aggressioni”

Approccio “bisogna farlo”



Approccio “ho convenienza”



«C'è una zona del cervello che funziona come un “radar neurale”, cerca di capire cosa succede nel cervello dell'altra persona e stabilisce con esso una comunicazione che va al di là della comunicazione verbale. Sono **i neuroni specchio**, scoperti in Italia, che creano un ponte tra cervello e cervello, un ponte che comunica emozioni, sentimenti, intenzioni. Ecco perché le emozioni sono contagiose, e perché la natura umana porta a dare grande attenzione e importanza a quello che il leader del gruppo fa e dice. **Il leader è il determinante: sia del meglio, sia del peggio**»

Daniel Goleman