

La salute dei medici è sempre più compromessa, soprattutto per quelli che operano nell'ambito delle emergenze sanitarie e nelle attività territoriali, come anche per i medici di famiglia e i pediatri, il rischio maggiore è rappresentato dal lavoro usurante per i turni massacranti, lo stress elevato e le responsabilità continue.

Ricordando a tal proposito il medico di famiglia di 38 anni, Maddalena Carta, recentemente deceduta in servizio per un malore improvviso nel suo studio, evento ampiamente discusso come caso di "super lavoro" dovuto al sovraccarico di pazienti, la FNOMCeO, senza mezzi termini, ha rilanciato, ancora una volta, la questione del lavoro usurante da riconoscere assolutamente anche per i medici. Lo ha fatto in un contesto di alto livello, nel corso del tavolo di lavoro sul benessere mentale, la disconnessione e lo stress lavoro correlato organizzato a margine degli Stati Generali Salute e Sicurezza sul Lavoro, organizzati alla Camera dei Deputati dalla Commissione di Inchiesta Parlamentare sulle condizioni del lavoro pubblico e privato presieduta dalla onorevole Chiara Gribaudo.

“Con gli Stati Generali SSL abbiamo l'opportunità' di dimostrare che le istituzioni sanno ascoltare, dialogare e decidere insieme. Non sprechiamola, ha precisato, tra l'altro, la Presidente Gribaudo, perché la salute sul lavoro non è solo fisica, anzi lo stress, il burnout, i rischi psicosociali sono oggi emergenze forse non abbastanza riconosciute.

Il vero obiettivo, ha aggiunto, è che queste giornate non siano l'ennesimo convegno, ma l'inizio di un cambiamento reale. Come ha detto il Presidente Mattarella nel messaggio che ho avuto l'onore di leggere, occorre una 'alleanza per la sicurezza sui luoghi di lavoro'".

Si tratta di rischi psicosociali, assolutamente non prevedibili che alterano il benessere mentale collegati ad una progettazione, organizzazione e gestione carenti, nonché ad un contesto sociale del lavoro inadeguato, e possono determinare esiti psicologici, fisici e sociali negativi, per i quali occorre elevata attenzione da parte non solo dei datori di lavoro ma anche dei decisori politici.

E' significativa, a tal proposito, la sentenza del 7 ottobre scorso della Corte di Cassazione che conferma e rafforza questo principio, imponendo alle aziende un livello di diligenza massimo nella protezione del benessere psico-fisico dei propri dipendenti, stabilendo che, se un dipendente muore (nel caso specifico un medico colto da infarto del miocardio) per cause legate allo stress sul lavoro, l'azienda deve provare di aver fatto tutto il possibile per evitarlo. Una sentenza storica, che cambia le regole del gioco nella tutela della salute dei lavoratori. Il messaggio è chiaro: tutelare la salute dei lavoratori non è più solo un obbligo contrattuale, ma un imperativo che affonda le radici nei valori fondamentali della nostra democrazia.

Per l'OMS, in un comunicato del 10 ottobre 2025, affrontare la crisi che vive la sanità in Europa, significa agire subito su sette fronti: tolleranza zero per la violenza, turni più prevedibili, gestione equa degli straordinari, riduzione dei carichi di lavoro, formazione dei leader, supporto psicologico e monitoraggio costante del benessere del personale. “Con una carenza stimata di quasi un milione di operatori entro il 2030 – sostiene Hans Kluge, direttore regionale per l'OMS/Europa, – non possiamo permetterci di perderli per burnout o disperazione. Il loro benessere è il fondamento stesso della sicurezza dei pazienti”.

Di fronte ad un quadro con toni decisamente drammatici non è più possibile, nel nostro Paese, il differimento del riconoscimento del lavoro dei medici impegnati nei settori delle emergenza, come lavoro usurante, al pari degli altri lavoratori e professionisti, elencati nel d.lgs. 67 del 21 aprile 2011.

Ecco perché la Fnomceo, la Federazione degli Ordini dei medici ed odontoiatri, e non pochi sindacati di categoria chiedono il riconoscimento della condizione di “lavoro usurante”, essendo presenti tutti i presupposti specificati nella normativa vigente come “lavoro per cui è richiesto un impegno psicofisico particolarmente intenso e continuativo” condizionato da fattori che non possono essere prevenuti con misure idonee” sovrapponibile, appunto a quello svolto dai medici in servizio nei settori dell'emergenza sanitaria..

Sino ad oggi il problema non ha trovato altra soluzione che quella prevista nel decreto così detto “Bollette”, in Gazzetta Ufficiale n.76 del 30 marzo 2023, con cui al personale sanitario dell'emergenza, che rientra integralmente nel sistema del calcolo contributivo, cioè al lavoro del 1996, è stato riconosciuto, ai fini del trattamento dell'importo pensionistico, un riferimento dei coefficienti di trasformazione del montante contributivo ad un'età anagrafica maggiorata di due mesi per ogni anno di attività svolta nei servizi di urgenza, nel limite massimo di 24 mesi.

Dai risultati della più ampia indagine mai condotta in Europa sul benessere mentale del personale sanitario (MeND), realizzata qualche mese fa dall'OMS/Europa su oltre 90mila operatori di 29 Paesi, emerge, tra le cause che generano il rischio psico sociale, la presenza di fattori come violenza, orari massacranti e contratti precari. Il direttore generale OMS in Europa Hans Kluge sentenza: “È una crisi della sicurezza sanitaria”.

Si ritiene che un approccio preventivo, olistico e sistematico alla gestione dei rischi psicosociali sia il più efficace. L'Indagine europea tra le imprese sui rischi nuovi ed emergenti (ESENER) dell'EU-OSHA analizza come vengono percepiti e gestiti i rischi psicosociali tra le imprese europee, individuando i principali fattori trainanti, gli ostacoli e le esigenze di sostegno. L'indagine mostra che i rischi psicosociali sono ritenuti più impegnativi e difficili da gestire rispetto ai rischi «tradizionali» della SSL. Da un'ulteriore analisi emerge che, in particolare, le micro e piccole imprese tendono a sottovalutare i rischi psicosociali e spesso non dispongono di misure preventive adeguate. In tutte le imprese e in tutti gli Stati membri è necessario sensibilizzare e fornire semplici strumenti pratici su base settoriale per gestire i rischi psicosociali lavoro-correlati.

“Occorre avviare al più presto per i medici che lavorano in prima linea - ha ribadito **Filippo Anelli**, Presidente Fnomceo - le procedure per il riconoscimento del loro lavoro come usurante in quanto, sussisterebbero gli elementi indicati nella tabella A della legge 374/1993 tra cui, appunto il Personale addetto ai reparti di pronto soccorso, rianimazione, chirurgia d'urgenza che ha definito per prima le caratteristiche di queste attività lavorative che richiedono un impegno psicofisico particolarmente intenso e continuativo, condizionato da fattori che non possono essere prevenuti con misure idonee.

Un passo del genere sarebbe interpretato come un segnale positivo per il personale sanitario appartenente ai predetti servizi, dell'attenzione e legittimazione che le istituzioni manifesterebbero nei loro confronti, ha aggiunto Anelli, consapevole dei disagi che stanno vivendo i pronto soccorso ed i servizi di emergenza-urgenza in queste ore”.

La Corte di Cassazione, in una sentenza del 2022 ha definito il lavoro usurante come quello che:

- 1) induce uno sfruttamento anormale, eccessivo, sproporzionato, doloroso delle energie residue;
- 2) provoca l'instaurarsi di uno stato patologico o l'aggravarsi di uno stato patologico preesistente;
- 3) determina un grave pregiudizio della residua efficienza fisica;
- 4) logora l'organismo, tutte situazioni queste riscontrabili nel comparto sanità.

Ancora. L'indagine OSH Pulse condotta dall'EU-OSHA nel 2022, e pubblicata a novembre 2024, l'ultima in ordine di tempo, mostra che il 27 % dei lavoratori è affetto da stress, ansia o

depressione causati o peggiorati dal lavoro. Alcuni dei rischi psicosociali che si sono rivelati più dannosi per la salute dei lavoratori sono gli orari di lavoro asociali e l'intensità del lavoro.

Il discorso sulla disconnessione è stato avviato a soluzione con la **legge 61/2021**, che stabilisce quanto segue:

*"[...] è riconosciuto al lavoratore che svolge l'attività in modalità agile il diritto alla disconnessione dalle strumentazioni tecnologiche e dalle piattaforme informatiche, nel rispetto degli eventuali accordi sottoscritti dalle parti e fatti salvi eventuali periodi di reperibilità concordati. L'esercizio del diritto alla disconnessione, necessario per tutelare i tempi di riposo e la salute del lavoratore, non può avere ripercussioni sul rapporto di lavoro o sui trattamenti retributivi."*

Con la a legge 4/2021 *Ratifica ed esecuzione della Convenzione dell'Organizzazione internazionale del lavoro n. 190 sull'eliminazione della violenza e delle molestie sul luogo di lavoro, adottata a Ginevra il 21 giugno 2019 nel corso della 108<sup>a</sup> sessione della Conferenza generale della medesima Organizzazione. (21G00007)* entrata in vigore il 29 ottobre 2022, il nostro Paese è tenuto a:

- i) mettere a disposizione dei datori di lavoro, dei lavoratori e delle rispettive organizzazioni, nonché delle autorità competenti, misure adeguate e accessibili di orientamento, formazione e sensibilizzazione verso i fenomeni di violenza e molestie sul lavoro ;
- ii) introdurre politiche, strategie e divieti volti a prevenirli e reprimerli ;
- iii) predisporre non solo strumenti efficienti di monitoraggio e controllo , ma anche procedimenti di denuncia e meccanismi di ricorso, nonché di risoluzione delle controversie accessibili, sicuri, equi, effettivi ed efficaci ;
- iv) prevedere, adeguati strumenti sanzionatori , risarcitori e di sostegno delle vittime.

Ad oggi è stato istituito il 5 novembre 2024 un Comitato ristretto di Senatori in rappresentanza degli estensori dei quattro DDL, AS 257 (Magni, De Cristoforo, Cucchi e Aurora Floridia), AS 813 (Lopreato, Pirro, Maiorino), AS 671 (Mancini, Campione e Balboni), AS 89 (Valente, D'Elia e altri) che lavorano alla definizione di un Testo Congiunto "Disposizioni volte al contrasto delle molestie sessuali nei luoghi di lavoro e delle condotte vessatorie e generatrici di stress a carico delle lavoratrici e dei lavoratori" con il compito di elaborare un testo condiviso per sottoporlo all'esame dell'Assemblea, le cui riunioni sono riportate nel Fascicolo Iter S 813, pubblicato il 5 ottobre 2025. Tra breve inizieranno le audizioni per acquisire ulteriori elementi utili alla definizione di una normativa pienamente soddisfacente.

In esso si intende dare attuazione ai principi contenuti nella Convenzione dell'Organizzazione internazionale del lavoro (OIL) n. 190 per introdurre, nel rispetto dei principi costituzionali, nonché di quelli derivanti dall'ordinamento dell'Unione europea e dagli obblighi internazionali, disposizioni atte a prevenire, reprimere, contrastare ed eliminare la violenza e le molestie poste in essere in occasione di qualsiasi rapporto di lavoro, compresi il lavoro volontario e il lavoro autonomo.

Si interviene, infatti, sul codice delle pari opportunità tra uomo e donna di cui al decreto legislativo 11 aprile 2006, riportando, sotto il concetto di discriminazioni anche le molestie o molestie sessuali in ambito lavorativo e qualifica come molestia sessuale aggravata i casi in cui il rifiuto o l'accettazione delle medesime molestie sessuali costituisca motivo di discriminazione nell'accesso al lavoro, alla formazione, al mantenimento del posto di lavoro, alla promozione o alla retribuzione o comunque motivo di intimidazione nell'ambiente stesso di lavoro.

Tra le altre cose si dispone che entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della nuova legge il governo adotti uno o più decreti legislativi per il riordino dei vari organismi e comitati di parità e pari

opportunità, che operano a livello nazionale nel rispetto dei seguenti principi e criteri direttivi:

- a)** eliminare le duplicazioni organizzative e funzionali;
- b)** razionalizzare le competenze delle strutture che svolgono funzioni omogenee;
- c)** limitare il numero delle strutture di supporto a quelle strettamente indispensabili al funzionamento degli organismi;
- d)** creare un organismo nazionale di controllo sulle molestie sul posto di lavoro con compiti di monitoraggio degli episodi commessi, di adozione di azioni di prevenzione e formazione;
- e)** coordinare l'attività degli organismi e dei comitati di parità e pari opportunità con i comitati paritetici sul fenomeno del mobbing.

Il Codice delle Pari Opportunità, promulgato con D.Lgs. 11 aprile 2006, è stato modificato da altre norme, come il Decreto Legislativo 5 marzo 2010, n. 5, che ha recepito una direttiva europea, e la Legge 162/2021. Quest'ultima ha introdotto la possibilità per le aziende di ottenere la certificazione della parità di genere, che comporta un sistema premiale in bandi di gara e altri benefici, e ha previsto l'integrazione di criteri premiali nei bandi di gara per le aziende certificate.

Alcuni esempi in Italia, di condizioni di lavoro che comportano rischi psicosociali sono:

- carichi di lavoro eccessivi;
- richieste contrastanti e mancanza di chiarezza sul ruolo;
- mancanza di coinvolgimento nell'adozione di decisioni che interessano il lavoratore;
- mancanza di influenza sul modo in cui viene svolto il lavoro;
- cambiamenti organizzativi mal gestiti;
- precarietà del lavoro;
- comunicazione inefficace;
- mancanza di supporto da parte dei dirigenti o dei colleghi;
- molestie psicologiche e sessuali; e
- pazienti e parenti difficili ecc.

Nel considerare le esigenze lavorative, è importante non confondere fattori di rischio psicosociale quali un carico di lavoro eccessivo con condizioni in cui, sebbene le mansioni lavorative siano stimolanti e talvolta impegnative, esiste un ambiente di lavoro favorevole in cui i lavoratori hanno sufficiente autonomia e sono ben formati e motivati a dare il meglio di sé. Un buon ambiente psicosociale migliora le buone prestazioni e lo sviluppo personale nonché il benessere mentale e fisico degli operatori sanitari.

I lavoratori sperimentano lo stress quando le richieste complessive del loro lavoro sono eccessive e superiori alla loro capacità di farvi fronte. Oltre ai problemi di salute mentale associati, come il burnout, l'ansia, la depressione e persino le intenzioni suicide, i lavoratori che soffrono di stress prolungato possono sviluppare gravi problemi di salute fisica, come le malattie cardiovascolari o i disturbi muscolo-scheletrici.

Per l'organizzazione, gli effetti negativi includono scarse prestazioni aziendali complessive, un aumento dell'assenteismo e del presenzialismo (i lavoratori si presentano al lavoro quando sono malati e non sono in grado di lavorare con efficienza), un aumento dell'avvicendamento e dei tassi di incidenti e infortuni. Le assenze legate alla salute mentale tendono a essere più lunghe di quelle dovute ad altre cause e i fattori di rischio lavoro-correlati sono un elemento importante che contribuisce all'aumento dei tassi di pensionamento anticipato. Le stime dei costi per le aziende sanitarie sono significative e ammontano a miliardi di euro a livello nazionale.

Si rammenta a tal proposito, il d.lgs. 105/2022, "allo scopo di migliorare la conciliazione tra i tempi della vita lavorativa e quelli dedicati alla vita familiare per tutti i lavoratori e le lavoratrici, conseguire una più equa condivisione delle responsabilità tra uomini e donne e promuovere un'effettiva parità di genere sia in ambito lavorativo che familiare".

Adottando il giusto approccio attraverso il Testo Unico 81/2008 e sim, nonché i documenti e linee guida collegati all'argomento, i rischi psicosociali possono essere evitati o gestiti con successo, a prescindere dalle dimensioni o dal tipo di impresa.

Nel d.lgs. 106/2009 – decreto correttivo del Testo Unico - è stata sottolineata la “necessità di assicurare una specifica evidenza ai dati relativi alle differenze di genere nell’ambito dei flussi informativi in materia; infatti, l’articolo 8 comma 6 del d.lgs. 81/2008 (“Sistema informativo nazionale per la prevenzione nei luoghi di lavoro”) prevede che ‘i contenuti dei flussi informativi devono almeno riguardare:

- a. il quadro produttivo ed occupazionale;
- b. il quadro dei rischi anche in un’ottica di genere;
- c. il quadro di salute e sicurezza dei lavoratori e delle lavoratrici ... [...]

I datori di lavoro in sanità hanno la responsabilità giuridica di garantire che i rischi sul luogo di lavoro siano adeguatamente valutati e controllati. Il coinvolgimento dei lavoratori in questo processo è essenziale per garantire una migliore e più efficace individuazione e gestione dei rischi. I lavoratori e i loro rappresentanti conoscono meglio i problemi che possono insorgere sul loro luogo di lavoro e il loro coinvolgimento si è rivelato un fattore positivo nella lotta contro i rischi psicosociali sul lavoro.

Domenico Della Porta – Referente per la Salute e Sicurezza sul Lavoro della FNOMCeO