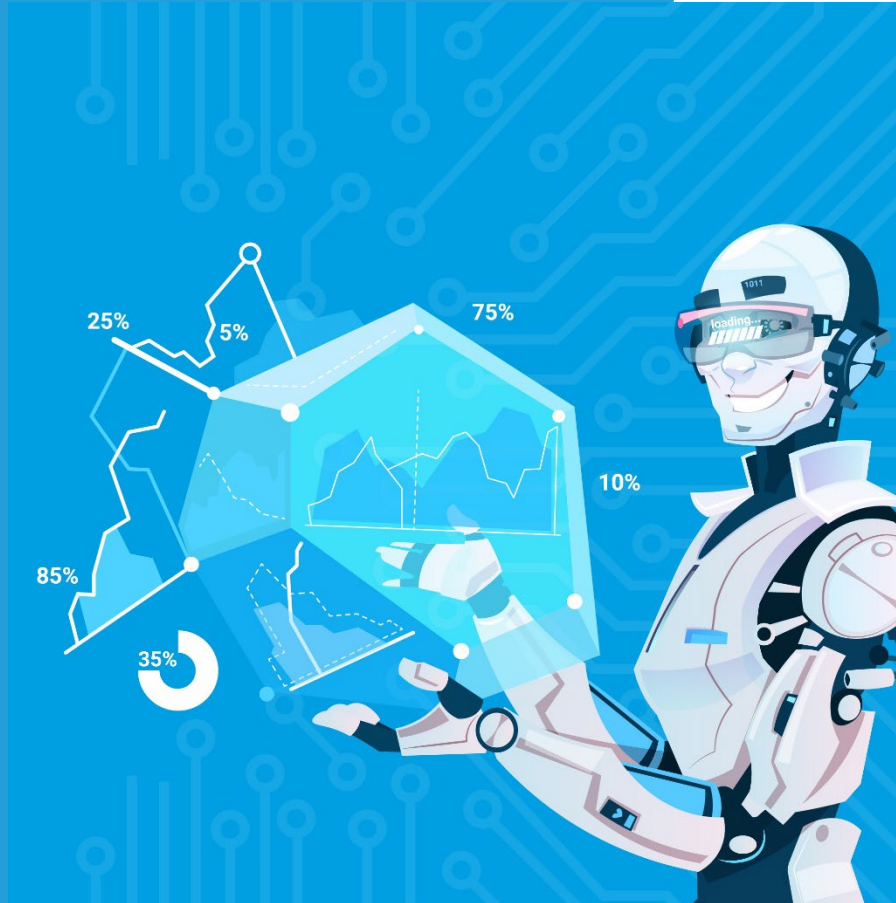


aifos


AMBIENTE LAVORO



Workshop

L'Intelligenza Artificiale per la salute sicurezza sul lavoro

Martedì 26 maggio

14:00 - 16:00

Stand A20 Saletta Aifos A24

In collaborazione con



Consulta interassociativa Italiana
per la Prevenzione

Il medico competente e gli strumenti per la sorveglianza sanitaria

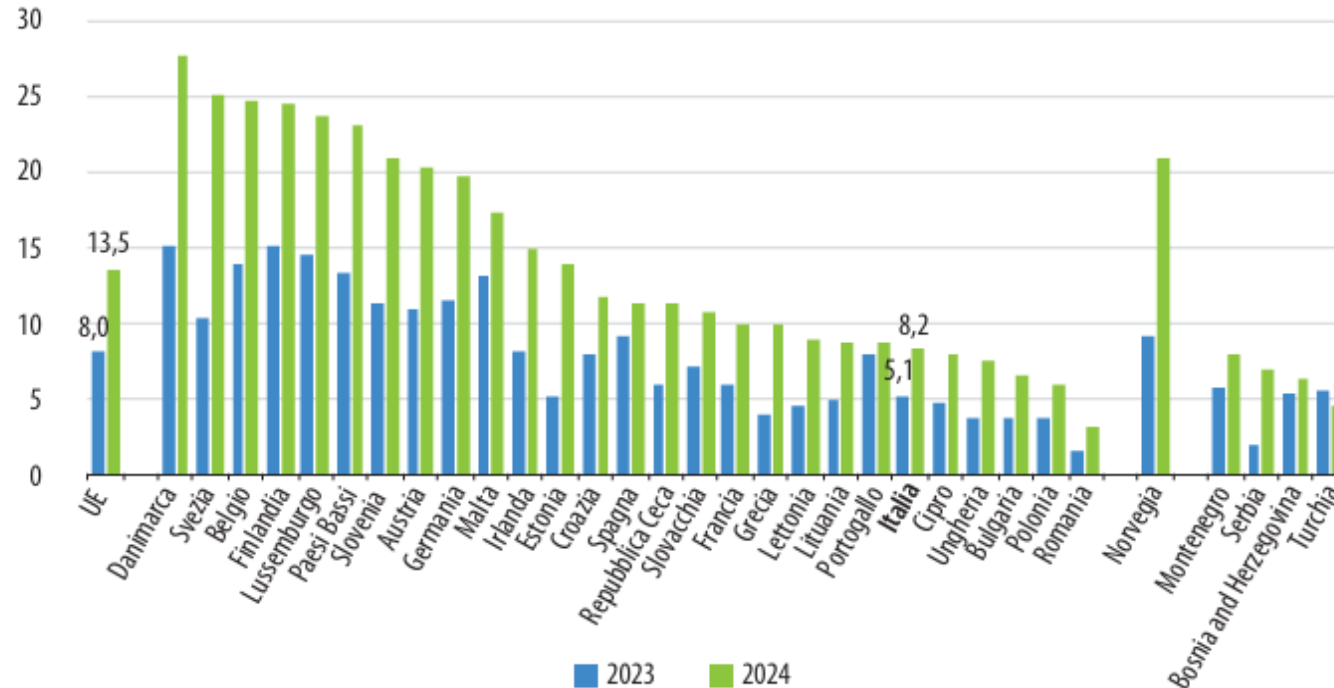
Dott. Terenzio Cassina,
Componente Comitato scientifico - ANMA



dati ISTAT 2024 per l'Italia

8,2% delle imprese ha dichiarato di impiegare almeno una tecnologia IA.

Figura 1
Imprese europee che utilizzano tecnologie di intelligenza artificiale
(2023 e 2024, in percentuale al totale imprese)



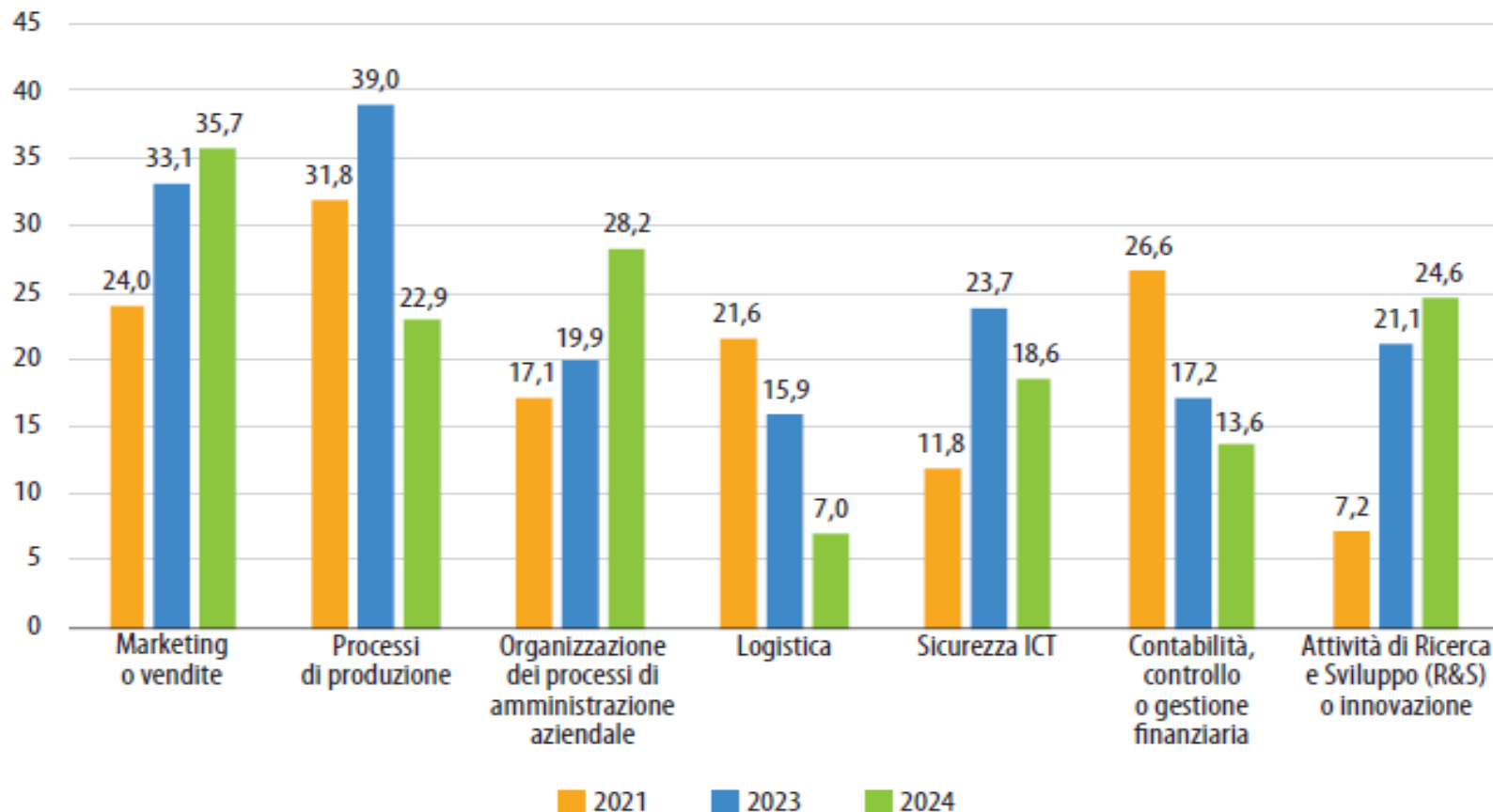
dati ISTAT 2024 per l'Italia

- industrie tessili e della moda utilizzo dell'IA nel 4,6%
- comparto della fabbricazione di apparecchiature elettroniche utilizzo nel 15,7%
- settore telecomunicazioni è tra quelli con la maggiore diffusione di IA, con il 27,6%

L'INTELLIGENZA ARTIFICIALE
PER IL SISTEMA ITALIA

REPORT 2025

**Utilizzo di intelligenza artificiale
per settore aziendale**
*(imprese con almeno 10 addetti, in
percentuale sul totale imprese)*





Rischi fisici:

- **Problemi ergonomici e da sovraccarico biomeccanico:** L'uso di esoscheletri o robot non adeguatamente progettati può provocare tensioni muscoloscheletriche.
- **Rischi oculovisivi, posturali ed ergonomici da prolungata adibizione a VDT, tablet, smartphone ecc**

Rischi psicosociali:

- **Intensificazione del lavoro:** La gestione algoritmica può aumentare il ritmo e il carico di lavoro
- **Sovraccarico cognitivo:** L'eccesso di dati e informazioni può portare a difficoltà di concentrazione e stress mentale.
- **Burnout e stress:** per lavoro prolungato, mancanza di disconnessione, pressione sul ritmo di lavoro e la costante reperibilità
- **Isolamento sociale:** Il lavoro da remoto e su piattaforma può ridurre le interazioni tra colleghi, aumentando la solitudine.
- **Insicurezza lavorativa:** Il timore di essere sostituiti da tecnologie automatizzate può condurre ad ansia e stress
- **Cyberbullismo e molestie:** Lavoratori online possono essere esposti a comportamenti abusivi o denigratori.

Rischi organizzativi:

- **Sorveglianza eccessiva:** Monitoraggio costante tramite dispositivi digitali può ridurre l'autonomia e aumentare la pressione psicologica.
- **Disuguaglianze:** Algoritmi non trasparenti possono perpetuare discriminazioni basate su genere, età o altro **Rischi per la privacy:**
- **Violazione dei dati:** La raccolta e l'elaborazione di dati personali tramite tecnologie digitali possono compromettere la privacy dei lavoratori.

VALUTAZIONE DEI RISCHI PSICOSOCIALI

PRIMO LIVELLO - Compilazione congiunta di check list di **valutazione oggettiva** eventi sentinella dati sull'organizzazione, sul contesto e sul contenuto

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



INAIL

Modulo contestualizzato al lavoro da remoto
e all'innovazione tecnologica

- **OiRA – Online Interactive Risk Assessment:** www.osha.europa.eu/it
- **Evaluacion de riesgos laborales asociados al teletrabajo :** www.gobiernodecanarias.org/trabajo
- **VIRA - VDT Integrated Risk Assessment:** www.cesvor.com/metodo-vira .

VALUTAZIONE DEI RISCHI PSICOSOCIALI

SECONDO LIVELLO - raccolta e analisi della **percezione soggettiva** dell'organizzazione del lavoro e delle condizioni di stress

- **Questionario di valutazione della percezione soggettiva dello stress lavoro-correlato QUESTIONARIO INDICATORE MODELLO ISPESL-HSE integrato con il modulo contestualizzato al lavoro da remoto e innovazione tecnologica (INAIL 2025): 10 item per indagare gli aspetti relativi al lavoro da remoto , 15 per l'innovazione tecnologica , e per il bilanciamento vita privata e vita lavorativa**
- **Job Content Questionnaire JCQ (Questionario per l'autovalutazione del compito lavoratore) R. KARASEK, 1985**
- **Checklist proposte nel «PRIMO DOCUMENTO DI CONSENSO CIIP: DALLO STRESS LAVORO CORRELATO ALLA PREVENZIONE DEI RISCHI PSICOSOCIALI»**

La visita del MC potrebbe comprendere:

- Valutazione clinica /strumentale correlata ai rischi classici noti alla medicina del lavoro (rischi oculo/visivi e posturali)
- **Valutazione del livello di conoscenza, della confidenza d'uso e dell'impatto psicologico sul lavoratore nell'utilizzo di strumenti tecnologici e dell'AI sul lavoro.** SIPLO (Società Italiana di Psicologia del lavoro e dell'Organizzazione) ha già utilizzato un questionario per la rilevazione dell'impatto psicologico dell'utilizzo dell'AI in ambito lavorativo che potrebbe essere revisionato e finalizzato alla valutazione d'impatto sul singolo lavoratore.
- **Valutazione dello stato di benessere** generale utilizzando questionari specifici che consentono di intercettare sintomi compatibili con condizioni di stress, ansia, depressione, reattività a eventi traumatici per poi eventualmente procedere ad inviare dallo psicologo per l'approfondimento della condizione individuale.

L'elaborazione dei dati emersi dalla sorveglianza sanitaria sono contributo essenziale al monitoraggio del rischio

General Health Questionnaire (GHQ): di Goldberg

Questionario di screening autocompilato che indaga lo stato di benessere generale e in particolare i sintomi depressivi ed ansiosi.

AMBIENTE LAVORO

Esistono diverse versioni di questa scala (a 60, 30, 28 e 12 item). Nell'esperienze di medicina del lavoro viene abitualmente utilizzato nella versione a 12 item tarata e validata sulla popolazione italiana (Politi, Piccinelli & Wilkinson, 1994).

Work Ability Index (WAI) messo a punto negli anni novanta dal Finnish Institute of Occupational Health E' ampiamente utilizzato e validato per "la misura di come un lavoratore si percepisce capace di svolgere il proprio lavoro rispetto alle richieste della propria mansione ed alle proprie risorse mentali e fisiche".

Questionario compilato con intervista al lavoratore o direttamente dallo stesso (tempo necessario per la compilazione 10 e 15 minuti)

Questionario Effort Reward Imbalance (ERI) short form (di [Siegrist](#))

Strumento semplice a 16 domande per "indagare" lo stress connesso con l'organizzazione del lavoro valutando lo squilibrio percepito dal lavoratore tra lo sforzo lavorativo richiesto e la ricompensa. Inoltre valuta l'overcommitment ovvero ipercoinvolgimento nel lavoro (difficoltà a staccare...)

Scala ZUNG. SCREENING DELLA SALUTE GENERALE (PSICOFISICO E SOCIALE) DELLA PERSONA. Questionario composto da 20 domande che consente di individuare lo stato di sofferenza psicologica e riconoscere la presenza di ansia (Dunstan & Scott et al., 2020).

PHQ 9. SCREENING SINTOMI DEPRESSIVI Questionario composto da 9 domande che guidano l'individuazione dei probabili casi di depressione attraverso il superamento di un punteggio pari o superiore a 10 costituisce la soglia ottimale per massimizzare sensibilità e specificità (Levis et al., 2019).

GAD 7. SCREENING DISTURBI D'ANSIA Questionario auto-compilato composto da 7 domande per la valutazione dell'ansia di stato che si accompagna ad un breve colloquio durante il quale viene indagato lo stato di salute generale (psicofisico e sociale) della persona.

IES-R. SCALA D'IMPATTO DELL'EVENTO. SCREENING PTSD [questionario](#) self-report di 22 item progettato per valutare il disagio soggettivo causato da "[eventi traumatici](#)". È comunemente utilizzato per misurare la gravità dei sintomi correlati al [disturbo da stress post-traumatico \(PTSD\)](#).

Il MC deve partecipare al processo di valutazione di questi rischi emergenti

sia nella fase detta preliminare che soprattutto in quella approfondita di raccolta e analisi delle percezioni soggettive

Lo svolgimento della sorveglianza sanitaria deve adeguarsi alla valutazione degli effetti dei rischi psicosociali:

- Conoscere i questionari di valutazione attualmente utilizzati quasi esclusivamente per indagini epidemiologiche e a scopo di ricerca ed iniziare ad utilizzarli anche come supporto alla valutazione del singolo lavoratore (anche in piccole imprese)
- Elaborare i dati emersi dalla sorveglianza sanitaria e in particolare dai questionari come contributo essenziale al monitoraggio del rischio

Necessità di formazione e aggiornamento specifico del medico competente

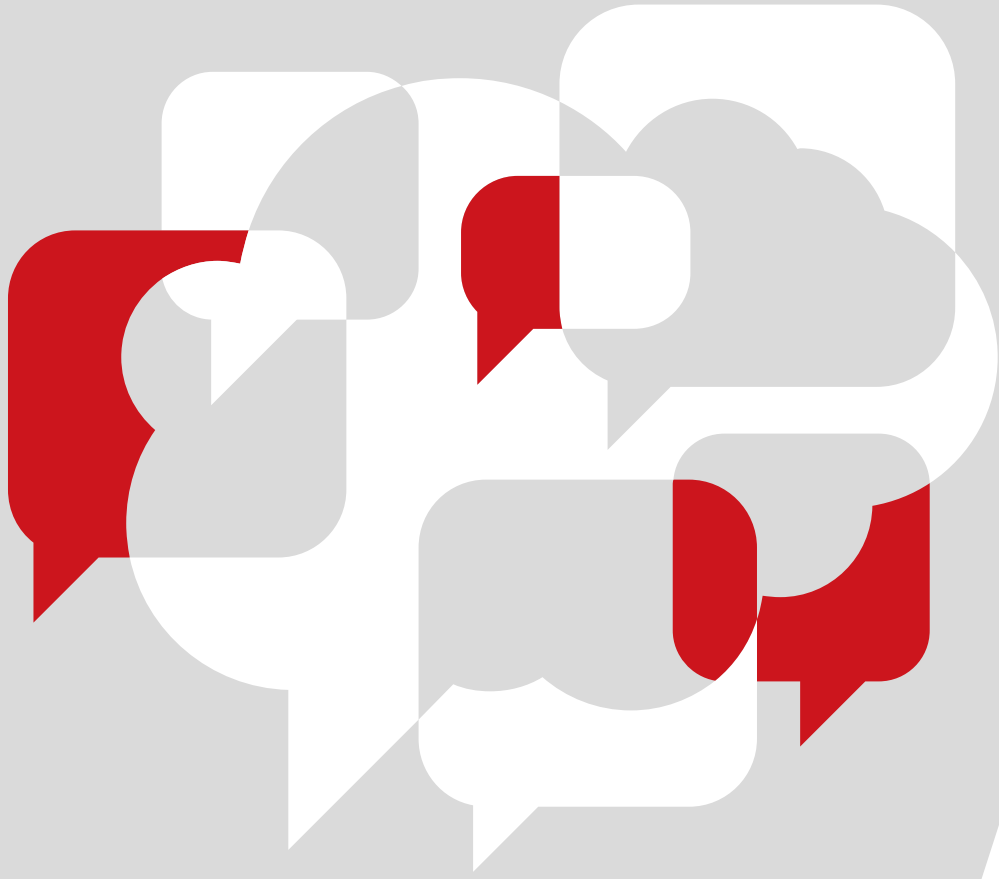
In una situazione nuova e in rapida evoluzione lo svolgimento della **sorveglianza sanitaria** dovrebbe almeno parzialmente svincolarsi dall'obbligo normativo delle periodicità prefissate e dall'assioma visita del MC/giudizio di idoneità per orientarsi a diventare **“accompagnamento” sanitario del lavoratore.**



La sorveglianza sanitaria deve essere **integrata nelle attività di prevenzione**

Le associazioni e società scientifiche dei Medici del Lavoro (SIML, ANMA, SNOP, CIIP, ecc) dovrebbero **condividere gli strumenti di valutazione del rischio psicosociale e dei relativi effetti armonizzandone la modalità di somministrazione.**

Le associazioni e società scientifiche ma anche le associazioni datoriali e dei lavoratori dovrebbero sollecitare **modifiche normative** finalizzate a che la sorveglianza sanitaria dei lavoratori possa uscire da vincoli burocratici per aprirsi ad uno sviluppo di qualità delle prestazioni in linea anche con l'evoluzione tecnologica della medicina: un percorso che può avvenire in una interazione delle attività di prevenzione e tutela della salute affidate al datore di lavoro con il Servizio Sanitario Nazionale.



aifos

Grazie per l'attenzione

Dott. Terenzio Cassina

