Stress lavoro-correlato: tabella tecnica di confronto tra valutazione preliminare e approfondita secondo tutte le metodologie INAIL



Confronto tecnico-normativo | Aggiornato al 16 novembre 2026

La scelta tra valutazione preliminare e valutazione approfondita del rischio stress lavoro-correlato deve rispettare una distinzione fondamentale: **gli obblighi minimi stabiliti dalla Commissione consultiva permanente sono comuni a tutte le metodologie INAIL, mentre gli strumenti di valutazione, gli indicatori e le soglie cambiano in funzione del metodo applicato.**

Il confronto riguarda:

1. **Metodologia generale INAIL 2017**, applicabile trasversalmente ai settori produttivi.
2. **Modulo contestualizzato INAIL per il settore sanitario 2022**, con strumenti e soglie specifici.
3. **Modulo INAIL 2025 per lavoro da remoto e innovazione tecnologica**, integrativo del metodo generale.

I due moduli contestualizzati non sostituiscono il percorso generale: ne mantengono le quattro fasi metodologiche, adattando o integrando gli strumenti in funzione delle caratteristiche organizzative.

1. Tabella principale: quando usare la preliminare e quando l'approfondita

Metodologia INAIL	Quando effettuare la preliminare	Quando effettuare l'approfondita	Commento tecnico
Generale 2017	Sempre, come fase necessaria del percorso. Si analizzano eventi sentinella, contenuto e contesto del lavoro per gruppi omogenei.	Obbligatoria quando le misure correttive adottate a seguito della preliminare risultano inefficaci. INAIL raccomanda comunque di considerarla anche per completare l'analisi.	Non è corretto far coincidere automaticamente il rischio medio o alto con l'obbligo immediato di questionario. Prima si interviene sulle criticità, verificando le misure.
Settore sanitario 2022	Sempre, impiegando la lista di controllo integrata e le specifiche soglie settoriali quando si adotta il modulo sanitario.	Obbligatoria in caso di inefficacia delle misure correttive. Può essere effettuata volontariamente anche prima per approfondire problematiche organizzative.	Occorre utilizzare gli strumenti contestualizzati e distinguere correttamente personale sanitario e amministrativo. Le soglie 2017 non devono sostituire quelle settoriali.
Remoto e innovazione tecnologica 2025	Si effettua la preliminare generale 2017, integrandola con il modulo 2025 quando pertinente alle effettive condizioni di lavoro.	Obbligatoria secondo il criterio generale dell'inefficacia delle misure. Il modulo 2025 consiglia espressamente l'approfondita anche quando l'implementazione risulta adeguata.	Il punteggio del modulo tecnologico è autonomo e non modifica il punteggio finale generale. Una valutazione generale favorevole non autorizza a ignorare criticità digitali specifiche.

Interpretazione: la fase approfondita non rappresenta un'alternativa alla preliminare e non deve essere utilizzata per sostituire l'analisi degli indicatori organizzativi. È una fase complementare, centrata sulla percezione dei lavoratori.

2. Tabella delle soglie ufficiali INAIL per la valutazione preliminare

Le soglie sotto riportate sono riferite al risultato complessivo degli strumenti pertinenti, non a una singola domanda o dimensione.

Metodo	Esito favorevole	Esito intermedio	Esito critico
INAIL generale 2017	0–58: rischio non rilevante	59–90: rischio medio	91–216: rischio alto
INAIL sanitario 2022	0–70: rischio non rilevante	71–110: rischio medio	111–216: rischio alto
INAIL remoto e tecnologia 2025	0–28: implementazione adeguata	29–85: necessità di correzioni	86–100: necessità di correzioni sostanziali

Fonti: INAIL 2017, tabella 12, pagina 36; INAIL sanitario 2022, tabella 7, pagina 5; INAIL remoto e innovazione tecnologica 2025, tabelle 3 e 4, pagine 33–34.

Tre precisazioni essenziali:

- Le soglie 2017 e 2022 sono differenti: un punteggio complessivo di 65 rappresenta un rischio medio nella metodologia generale 2017, ma rientra nella fascia non rilevante del modulo sanitario 2022, purché sia stato calcolato correttamente con il rispettivo metodo.
- Le soglie del modulo 2025 non rappresentano un ulteriore livello generale di rischio stress. Misurano l'adeguatezza dell'implementazione del lavoro da remoto e dell'innovazione tecnologica.
- Il punteggio 2025 deve essere riportato separatamente e non sommato al punteggio finale ottenuto dalle tre aree della valutazione generale.

3. Tabella decisionale della metodologia generale INAIL 2017

Risultato preliminare	Cosa deve fare l'azienda	Quando usare l'approfondita
0–58 — Non rilevante	Riportare il risultato nel DVR e programmare il monitoraggio. Esaminare comunque eventuali criticità specifiche emerse dalle singole dimensioni.	Non obbligatoria. Fortemente consigliata dall'INAIL per una conoscenza più completa delle condizioni lavorative.
59–90 — Medio	Individuare le criticità di contenuto e contesto, adottare misure correttive e verificarne l'efficacia, anche ripetendo la lista di controllo.	Obbligatoria quando le misure attuate risultano inefficaci. Può essere anticipata volontariamente per migliorare l'analisi.
91–216 — Alto	Adottare immediatamente misure correttive corrispondenti alle criticità e programmare tempestivamente la verifica.	Obbligatoria in caso di inefficacia. Particolarmente utile anche durante la gestione delle criticità più complesse, senza ritardare gli interventi.

Nel manuale 2017, INAIL raccomanda fortemente l'effettuazione dell'approfondita anche quando la preliminare è non rilevante. Questo orientamento mira a integrare indicatori organizzativi e percezioni dei lavoratori, ma **non deve essere presentato come un obbligo legislativo generalizzato**.

4. Tabella decisionale del modulo sanitario INAIL 2022

Risultato preliminare	Comportamento richiesto	Valutazione approfondita
0–70 — Non rilevante	Documentare il risultato e predisporre il piano di monitoraggio.	Non obbligatoria in base al solo risultato. Può essere utilizzata volontariamente per analizzare le condizioni percepite dal personale.
71–110 — Medio	Adottare interventi specifici per le criticità riscontrate e verificare l'efficacia mediante strumenti coerenti con il modulo sanitario.	Obbligatoria qualora gli interventi correttivi risultino inefficaci.
111–216 — Alto	Adottare immediatamente le misure correttive necessarie, con attenzione alle criticità maggiori.	Obbligatoria se le misure risultano inefficaci; l'indagine può essere attivata anche prima, come supporto alla prevenzione.

Il modulo sanitario introduce strumenti contestualizzati e soglie tarate sulle specificità organizzative del comparto.

Per la fase approfondita l'INAIL rende disponibili questionari distinti per **personale sanitario** e **personale amministrativo**, oltre a strumenti di supporto per i focus group e l'individuazione degli interventi correttivi.

Commento applicativo

In un ospedale, la valutazione preliminare potrebbe individuare criticità relative al carico di lavoro e ai turni nel gruppo degli infermieri, mentre il personale amministrativo presenta problematiche diverse.

Non sarebbe corretto applicare automaticamente un unico questionario indistinto a entrambi i gruppi.

È necessario scegliere gli strumenti pertinenti, mantenere la suddivisione dei gruppi omogenei e interpretare i risultati secondo i criteri dello specifico modulo.

5. Tabella decisionale del modulo INAIL 2025: lavoro da remoto e innovazione tecnologica

Questo modulo richiede particolare attenzione, perché il suo risultato non deve essere confuso con il rischio generale 2017.

Risultato del modulo	Significato tecnico	Misure e approfondita
0–28 — Implementazione adeguata	Non emergono particolari criticità organizzative o gestionali negli aspetti esaminati dal modulo.	Documentare nel DVR. Non sono richieste specifiche misure migliorative sulla base di tale esito. INAIL consiglia comunque l'approfondita contestualizzata.
29–85 — Necessità di correzioni	Alcune condizioni organizzative o gestionali risultano carenti e potrebbero determinare rischi psicosociali emergenti.	Adottare misure correttive sugli indicatori critici. INAIL consiglia l'approfondita contestualizzata.
86–100 — Necessità di correzioni sostanziali	Emergono carenze organizzative e gestionali diffuse negli aspetti valutati.	Attuare correzioni sostanziali adeguate alle criticità. INAIL consiglia l'approfondita contestualizzata. Non è sufficiente limitarsi al punteggio generale 2017.

La pubblicazione INAIL 2025 raccomanda espressamente l'approfondita in **tutte e tre le fasce**, pur mantenendo invariato il percorso normativo generale.

Esempio: preliminare generale favorevole e modulo tecnologico critico

Un'azienda potrebbe ottenere:

- Preliminare generale 2017: 42, rischio non rilevante.
- Modulo remoto/tecnologia 2025: 91, necessità di correzioni sostanziali.

Questi due risultati, nell'esempio ipotetico, non sono contraddittori. Il primo descrive il profilo generale del gruppo; il secondo rileva criticità specifiche nell'organizzazione tecnologica.

La scelta corretta consiste nel documentare separatamente entrambi, intervenire sulle criticità digitali e considerare l'approfondita contestualizzata secondo le raccomandazioni INAIL.

Non si deve effettuare una somma come 42 + 91, né trasformare automaticamente il risultato del modulo tecnologico in una nuova classe di rischio generale.

6. Tabella di confronto degli strumenti nella fase approfondita

Metodo	Strumenti di approfondimento	Criterio di utilizzo e osservazioni
Generale 2017	Questionario strumento indicatore INAIL di 35 item, focus group, interviste semistrutturate.	Il questionario analizza sette dimensioni organizzative. È indicato per gruppi omogenei superiori a sei lavoratori; nei piccoli gruppi si possono adottare strumenti qualitativi adeguati.
Sanitario 2022	Questionari INAIL contestualizzati per personale sanitario e amministrativo; focus group e strumenti integrativi.	Occorre considerare le caratteristiche del gruppo e utilizzare gli strumenti pertinenti. Le versioni contestualizzate non devono essere sostituite arbitrariamente con questionari generici.
Remoto e tecnologia 2025	Questionario strumento indicatore integrato con il modulo dedicato a lavoro da remoto e innovazione tecnologica; eventuali approfondimenti qualitativi.	L'indagine aggiunge informazioni su fattori psicosociali specifici, mantenendo il riferimento alle dimensioni della metodologia generale.

7. Tabella dei casi particolari e delle decisioni corrette

Situazione aziendale	Procedura corretta	Obbligo di approfondita?
Prima valutazione dello stress lavoro-correlato	Eseguire la preliminare con metodo pertinente.	No, non automaticamente.
Preliminare non rilevante	Documentare nel DVR e predisporre monitoraggio.	No; raccomandata dall'INAIL.
Preliminare media, misure non ancora attuate	Pianificare e attuare misure correttive senza ritardi ingiustificati.	Non ancora obbligatoria per il solo punteggio; possibile volontariamente.
Preliminare media, misure efficaci	Documentare gli interventi, l'esito della verifica e il monitoraggio.	No.
Preliminare media, misure inefficaci	Proseguire con l'approfondita per i gruppi interessati e riesaminare gli interventi.	**Sì.**
Preliminare alta	Intervenire immediatamente sulle criticità e verificare l'efficacia delle misure.	Obbligatoria in caso di inefficacia; non automaticamente per il solo punteggio.
Dati preliminari incompleti	Integrare e verificare i dati prima di concludere la valutazione.	Non automaticamente: l'approfondita non sostituisce dati preliminari mancanti.

Contrasto tra informazioni aziendali e osservazioni dei lavoratori	Documentare le divergenze e verificarle; valutare l'utilità di focus group o interviste.	Non automaticamente, ma può essere opportuna.
Piccola azienda fino a cinque lavoratori	Effettuare la preliminare; per l'eventuale approfondita sono consentite modalità semplificate di coinvolgimento diretto.	Alle condizioni generali previste.
Gruppo omogeneo numericamente ridotto	Valutare focus group o interviste, proteggendo la riservatezza.	Alle condizioni generali previste.
Azienda sanitaria con gruppi differenti	Applicare gli strumenti sanitari pertinenti ai singoli gruppi.	Per i gruppi nei quali ricorrono le condizioni.
Azienda con lavoro remoto e tecnologie digitali	Valutazione generale più modulo integrativo 2025, ove pertinente.	Secondo il criterio generale; il modulo 2025 consiglia l'approfondita anche con implementazione adeguata.
Riorganizzazione significativa o nuove condizioni di rischio	Riesaminare la valutazione ai sensi dell'art. 29 del D.Lgs. 81/2008.	Non automaticamente; dipende dagli esiti del percorso.

8. Come gestire la decisione nella procedura aziendale e nel DVR

Per documentare correttamente la scelta tra preliminare e approfondita, suggerisco di adottare una scheda decisionale distinta per ciascun gruppo omogeneo, che registri:

- **Metodo applicato:** generale 2017, sanitario 2022 o generale 2017 con integrazione 2025.
- **Esito preliminare:** punteggio, classe e principali dimensioni critiche, secondo le soglie proprie del metodo.
- **Misure correttive:** interventi individuati, responsabili, scadenze e stato di attuazione.
- **Verifica dell'efficacia:** evidenze esaminate, data, risultati e conclusioni motivate.
- **Decisione sull'approfondita:** obbligatoria, volontaria/raccomandata oppure non necessaria nel percorso minimo.
- **Monitoraggio successivo:** condizioni da verificare, responsabilità e scadenze programmate.

Questa impostazione permette di distinguere il rischio inizialmente rilevato, la gestione delle criticità e la decisione tecnica finale.

9. Qual è il criterio definitivo da applicare?

Valutazione preliminare

Necessaria nel percorso INAIL, con gli strumenti pertinenti al settore

Nessuna criticità che richieda correzioni

Documentare e monitorare. Approfondita raccomandata, non obbligatoria.

Criticità da correggere

Adottare misure correttive e verificarne l'efficacia.

Verifica dell'efficacia delle misure

Misure efficaci

Documentazione e monitoraggio. Approfondita non obbligatoria.

Misure inefficaci

Valutazione approfondita obbligatoria.

La distinzione conclusiva è questa: il metodo generale 2017 e il modulo sanitario 2022 classificano il rischio preliminare con soglie proprie; il modulo 2025 aggiunge un giudizio specifico sull'adeguatezza dell'organizzazione del lavoro remoto e dell'innovazione tecnologica.

In tutti i casi resta fermo il criterio normativo dell'inefficacia delle misure correttive per l'obbligatorietà dell'approfondita. Le raccomandazioni INAIL, tuttavia, favoriscono un utilizzo più ampio dell'indagine sulla percezione dei lavoratori, anche quando non obbligatoria.

Riferimenti ufficiali verificati

- Commissione consultiva permanente – Indicazioni del 17 novembre 2010
- INAIL 2017 – Metodologia generale
- INAIL – Modulo sanitario e strumenti ufficiali
- INAIL 2025 – Lavoro da remoto e innovazione tecnologica

Nota tecnica: le soglie e le indicazioni riportate sono riferite alle versioni ufficiali esaminate. Le decisioni applicative devono tenere conto anche dei risultati delle singole aree e dimensioni, delle condizioni effettive di lavoro e delle evidenze documentate nel DVR.

VAI ALLE WEB APP SLC PRELIMINARE

VAI ALLA WEB APP SLC APPROFONDITA