Parlamento europeo
2019-2024

TESTI APPROVATI

P9_TA(2022)0279

Salute mentale nel mondo del lavoro digitale

Risoluzione del Parlamento europeo del 5 luglio 2022 sulla salute mentale nel mondo del lavoro digitale (2021/2098(INI))

Il Parlamento europeo,

– visto l'articolo 3 del trattato sull'Unione europea,

– visti gli articoli 4, 6, 9, 114, 153, 169 e 191 e, in particolare, l'articolo 168 del trattato sul funzionamento dell'Unione europea,

– visti gli articoli 2, 3, 14, 15, 21, 31, 32 e 35 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea ("Carta"),

– visto il pilastro europeo dei diritti sociali, in particolare il principio 10,

– vista la Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità,

– vista la strategia delle Nazioni Unite per la salute mentale e il benessere del 2018,

– visto il manifesto dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) per una ripresa sana dalla COVID-19 del 18 maggio 2020,

– vista la giornata mondiale della salute mentale dell'OMS 2021 – "Salute mentale per tutti: facciamola diventare realtà",

– visto il quadro d'azione europeo per la salute mentale 2021-2025 dell'OMS,

– visti lo studio dell'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economici (OCSE) sulle politiche sanitarie, dell'8 giugno 2021, dal titolo "A New Benchmark for Mental Health Systems: Tackling the Social and Economic Costs of Mental Ill Health" (Un nuovo criterio di riferimento per i sistemi di salute mentale: affrontare i costi sociali ed economici della cattiva salute mentale) e l'analisi sulla salute mentale e il lavoro, del 4 novembre 2021, dal titolo "Fitter Minds, Fitter Jobs: From Awareness to Change in Integrated Mental Health Skills and Work Policies" (Menti più sane in lavori più sani: dalla consapevolezza al cambiamento nelle competenze integrate per la salute mentale e nelle politiche del lavoro),

– visto il regolamento (UE) 2021/241 del Parlamento europeo e del Consiglio del 12

febbraio 2021 che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza[1],

– vista la direttiva (UE) 2019/1158 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 20 giugno 2019, relativa all'equilibrio tra attività professionale e vita familiare per i genitori e i prestatori di assistenza[2],

– vista la direttiva (UE) 2019/882 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 17 aprile 2019, sui requisiti di accessibilità dei prodotti e dei servizi[3],

– vista la direttiva 2000/78/CE del Consiglio, del 27 novembre 2000, che stabilisce un quadro generale per la parità di trattamento in materia di occupazione e di condizioni di lavoro[4],

– vista la direttiva 2003/88/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 4 novembre 2003, concernente taluni aspetti dell'organizzazione dell'orario di lavoro[5],

– vista la direttiva 89/391/CEE del Consiglio, del 12 giugno 1989, concernente l'attuazione di misure volte a promuovere il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori durante il lavoro[6],

– vista la direttiva 89/654/CEE del Consiglio, del 30 novembre 1989, relativa alle prescrizioni minime di sicurezza e di salute per i luoghi di lavoro[7],

– vista la direttiva 90/270/CEE del Consiglio, del 29 maggio 1990, relativa alle prescrizioni minime in materia di sicurezza e di salute per le attività lavorative svolte su attrezzature munite di videoterminali[8],

– vista la sua risoluzione del 17 aprile 2020 sull'azione coordinata dell'UE per lottare contro la pandemia di COVID-19 e le sue conseguenze[9],

– vista la sua risoluzione del 10 luglio 2020 sulla strategia dell'UE in materia di sanità pubblica dopo la crisi della COVID-19[10],

– vista la sua risoluzione del 21 gennaio 2021 recante raccomandazioni alla Commissione sul diritto alla disconnessione[11],

– vista la sua risoluzione del 17 febbraio 2022 sul rafforzamento del ruolo dei giovani europei: occupazione e ripresa sociale dopo la pandemia[12],

– vista la sua risoluzione del 16 settembre 2021 su condizioni di lavoro eque, diritti e

---

1 GU L 57 del 18.2.2021, pag. 17.
2 GU L 188 del 12.7.2019, pag. 79.
3 GU L 151 del 7.6.2019, pag. 70.
4 GU L 303 del 2.12.2000, pag. 16.
5 GU L 299 del 18.11.2003, pag. 9.
6 GU L 183 del 29.6.1989, pag. 1.
7 GU L 393 del 30.12.1989, pag. 1.
8 GU L 156 del 21.6.1990, pag. 14.
9 GU C 316 del 6.8.2021, pag. 2.
10 GU C 371 del 15.9.2021, pag. 102.
11 GU C 456 del 10.11.2021, pag. 161.
12 Testi approvati, P9_TA(2022)0045.

protezione sociale per i lavoratori delle piattaforme – Nuove forme di occupazione legate allo sviluppo digitale[1] ,

– viste le conclusioni del Consiglio del 24 ottobre 2019 sull'economia del benessere[2] , che invitano a proporre una strategia globale dell'UE per la salute mentale,

– viste le conclusioni del Consiglio, dell'8 giugno 2020 dal titolo "Accrescere il benessere sul luogo di lavoro",

– vista la comunicazione della Commissione del 28 giugno 2021 dal titolo "Quadro strategico dell'UE in materia di salute e sicurezza sul luogo di lavoro 2021-2027 – Sicurezza e salute sul lavoro in un mondo del lavoro in evoluzione" (COM (2021)0323),

– visto il Libro verde della Commissione del 14 ottobre 2005 dal titolo "Migliorare la salute mentale della popolazione – Verso una strategia sulla salute mentale per l'Unione europea" (COM(2005)0484),

– vista la relazione della Commissione del 14 luglio 2021 dal titolo "Towards a strong social Europe in the aftermath of the COVID-19 crisis: Reducing disparities and addressing distributional impacts" (Verso un'Europa sociale forte all'indomani della crisi COVID-19: ridurre le disparità e affrontare gli effetti distributivi),

– visto il patto europeo per la salute mentale e il benessere del 2008,

– vista la relazione del Forum europeo della gioventù del 17 giugno 2021 dal titolo "Beyond Lockdown: The 'Pandemic Scar' on Young People" (Oltre il lockdown: i giovani e la "ferita della pandemia"),

– viste le relazioni di Eurofound del 9 novembre 2021 dal titolo "Impact of COVID-19 on young people in the EU" (Impatto della COVID-19 sui giovani nell'UE) e del 10 maggio 2021 dal titolo "Living, working and COVID-19: Mental health and trust decline across EU as pandemic enters another year" (Vivere e lavorare durante la COVID-19: deterioramento della salute mentale e riduzione della fiducia in tutta l'UE all'avvio del secondo anno di pandemia),

– vista la relazione dell'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro (EU-OSHA), del 7 dicembre 2020, dal titolo "Preventing musculoskeletal disorders in a diverse workforce: risk factors for women, migrants and LGBTI workers" (Prevenzione dei disturbi muscoloscheletrici in una forza lavoro diversificata: fattori di rischio per donne, migranti e lavoratori LGBTI),

– vista la relazione dell'EU-OSHA, del 7 ottobre 2011, dal titolo "Mental health promotion in the workplace - a good practice report" (Promozione della salute mentale nei luoghi di lavoro – Rapporto sulle buone pratiche),

– vista la relazione dell'EU-OSHA, del 22 ottobre 2021, dal titolo "Telework and health risks in the context of the COVID-19 pandemic: evidence from the field and policy implications" (Il telelavoro e i rischi per la salute nell'ambito della pandemia di COVID-

---

1 GU C 117 del 11.3.2022, pag. 53.
2 GU C 400 del 26.11.2019, pag. 9.

19: le prove sul campo e le implicazioni per le politiche),

– visto il parere del Comitato economico e sociale europeo, del 12 dicembre 2012, sul tema "Anno europeo della salute mentale – per un lavoro e una qualità di vita migliori"[1],

– visto il parere del gruppo di esperti della Commissione sui modi efficaci di investire nella salute, del 23 giugno 2021, dal titolo "Supporting mental health of health workforce and other essential workers" (Sostenere la salute mentale del personale sanitario e di altri lavoratori essenziali),

– vista la relazione congiunta dell'EU-OSHA e di Eurofound, del 13 ottobre 2014, dal titolo "Psychosocial risks in Europe: prevalence and strategies for prevention" (Rischi psicosociali in Europa: diffusione del fenomeno e strategie di prevenzione),

– visto il sondaggio Willis Towers Watson del 2021 sull'esperienza dei lavoratori,

– viste le petizioni trasmesse alla commissione per le petizioni, ad esempio le petizioni nn. 0956/2018 e 1186/2018,

– visto l'articolo 54 del suo regolamento,

– vista la relazione della commissione per l'occupazione e gli affari sociali (A9-0184/2022),

A. considerando che il diritto alla salute fisica e mentale è un diritto umano fondamentale e che ogni essere umano deve poter godere del più alto livello di salute possibile; che l'OMS definisce la salute mentale come uno stato di benessere mentale nel quale l'individuo sa affrontare le normali difficoltà della vita, è consapevole delle proprie capacità, è in grado di imparare e lavorare in modo utile e produttivo e di apportare un contributo alla propria comunità[2]; che la salute mentale è collegata anche ad altri diritti fondamentali come il diritto alla dignità umana, sancito dall'articolo 1 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea, e il diritto all'integrità della persona, compresa l'integrità mentale, sancito dall'articolo 3 della Carta;

B. considerando che gli studi dimostrano che la pandemia di COVID-19 ha avuto ripercussioni sulle pratiche organizzative e gestionali e ha modificato le condizioni di lavoro per molti lavoratori in Europa, con conseguenze relative all'orario di lavoro, al benessere e all'ambiente di lavoro fisico; che la crisi gli operatori sanitari e i lavoratori essenziali hanno subito forti pressioni; che questi lavoratori hanno dovuto far fronte a un ambiente di lavoro impegnativo, alla mancanza di protezione e ai timori riguardanti la sicurezza, che hanno avuto un impatto psicologico negativo; che la comprensione dei problemi di salute mentale sul luogo di lavoro implica non solo la considerazione dei disturbi mentali in linea con i criteri diagnostici della classificazione internazionale delle malattie per le statistiche sulla mortalità e la morbilità (ad esempio la depressione)[3], ma anche lo sforzo di promuovere il benessere, di evitare i malintesi a la

---

1 GU C 44 del 15.2.2013, pag. 36.

2 OMS, scheda informativa, *Mental Health: strengthening our response* (Salute mentale: rafforzare la nostra risposta), 17 giugno 2022.

3 Classificazione internazionale delle malattie per le statistiche sulla mortalità e la morbilità, "Problems associated with employment or unemployment" (Problemi associati all'occupazione o alla disoccupzione).

stigmatizzazione, nonché di concepire e mettere in atto le misure e le cure adeguate per trattare tali disturbi[1];

C. considerando che la pandemia ha provocato un forte aumento delle responsabilità di cura in concomitanza con quelle lavorative, che ha colpito in modo sproporzionato le donne e ha aumentato la disparità di genere nell'assistenza non retribuita; che ciò ha avuto un impatto negativo sulla salute mentale delle persone che hanno responsabilità di assistenza, visto che molti lavoratori hanno dovuto far fronte a un aumento dello stress a causa delle maggiori responsabilità di assistenza legate all'istruzione domiciliare e alla cura dei bambini durante il confinamento o della fornitura di assistenza informale o dello svolgimento di altre attività per i familiari non autosufficienti;

D. considerando che gli studi dimostrano che la pandemia ha comportato il telelavoro su larga scala, il che ha avuto conseguenze positive quali una maggiore flessibilità e autonomia e, in alcuni casi, un migliore equilibrio tra lavoro e vita privata; che, tuttavia, questi effetti positivi non superano sempre le conseguenze negative come l'iperconnessione, una distinzione meno netta tra vita professionale e vita privata, orari di lavoro più estesi e lo stress da tecnologia; che, secondo le indagini di Eurofound sulla COVID-19, la pandemia ha posto molte sfide per i lavoratori a distanza; che sebbene il notevole incremento del telelavoro può essere un vantaggio per i lavoratori e le imprese, il diritto alla salute fisica e mentale deve essere preservato e promosso anche in tale contesto;

E. considerando che i rischi psicosociali sono i più diffusi rischi per la salute associati al telelavoro; che una maggiore prevalenza del telelavoro è collegata a orari di lavoro lunghi e stress correlato al lavoro; che, secondo l'EU-OSHA, i rischi psicosociali possono comportare esiti psicologici, fisici e sociali negativi quali ansia, burnout o depressione legati al lavoro; che le condizioni di lavoro che comportano rischi psicosociali possono includere carichi di lavoro eccessivi, richieste contrastanti, la mancanza di chiarezza sul proprio ruolo, la mancanza di coinvolgimento nelle decisioni che riguardano i lavoratori stessi, la mancanza di influenza sul modo in cui viene svolto il lavoro, cambiamenti organizzativi mal gestiti, la precarietà del lavoro, una comunicazione inefficace, la mancanza di supporto da parte dei dirigenti o dei colleghi, molestie psicologiche e sessuali e violenza da parte di terzi; che gli Stati membri non hanno le stesse norme e gli stessi principi giuridicamente vincolanti in materia di rischi psicosociali, il che porta di fatto a tutele giuridiche disuguali per i lavoratori;

F. considerando che un numero crescente di datori di lavoro utilizzano strumenti digitali come app, software e intelligenza artificiale (IA) per gestire i propri lavoratori; che in quanto tale la gestione algoritmica presenta nuove sfide per il futuro del lavoro, come il controllo e la sorveglianza con l'ausilio della tecnologia attraverso strumenti di previsione e segnalazione, il monitoraggio a distanza in tempo reale dei progressi e delle prestazioni e la tracciabilità dei tempi, e comportano rischi significativi per la salute e la sicurezza dei lavoratori, segnatamente la loro salute mentale e il loro diritto alla vita privata e alla dignità umana; che la digitalizzazione e le nuove tecnologie avanzate, quali l'AI e le macchine artificiali, stanno trasformando la natura del lavoro; che attualmente circa il 40 % dei dipartimenti delle risorse umane nelle società internazionali utilizzano applicazioni di AI e il 70 % ritengono che questa sia una priorità assoluta per la loro organizzazione; che la nuova economia digitale deve essere

---

[1] Elenco dei disturbi mentali di cui alla scheda informativa dell'OMS dell'8 giugno 2022.

regolamentata per promuovere la prosperità condivisa e garantire il benessere della società in generale;

G. considerando che questo nuovo scenario ci impone l'assunzione di una nuova e più ampia definizione di salute e sicurezza sul lavoro, che non può più prescindere dalla salute mentale;

H. considerando che la pandemia di COVID-19 ha inciso in modo sproporzionato sul benessere mentale degli operatori sanitari e dei prestatori di assistenza a lungo termine, la maggior parte dei quali sono donne, nonché delle popolazioni vulnerabili, compresi le minoranze etniche, la comunità LGBTI+, gli anziani, i nuclei monoparentali, le persone con disabilità e problemi di salute mentale preesistenti, le persone con uno status socioeconomico modesto, i disoccupati e le persone che vivono nelle regioni ultraperiferiche o in zone di campagna non ben collegate; che la salute mentale dei giovani è notevolmente peggiorata durante la pandemia, che i problemi legati alla salute mentale sono raddoppiati in vari Stati membri e che si sono registrate gravi conseguenze per l'occupazione dei giovani e la riduzione dei loro redditi, inclusa la perdita di posti di lavoro; che in Europa 9 milioni di adolescenti (di età compresa tra i 10 e i 19 anni) si ritrovano a convivere con disturbi della salute mentale, e che l'ansia e la depressione costituiscono oltre la metà di tali casi;

I. considerando che troppe persone nell'UE non hanno accesso ai servizi pubblici di salute mentale e di medicina del lavoro; che il benessere mentale ha raggiunto i livelli più bassi dall'inizio della pandemia in tutte le fasce d'età e che il peggioramento della salute mentale è attribuito all'interruzione dell'accesso ai servizi di salute mentale, all'aumento del carico di lavoro e alla crisi del mercato del lavoro che ha colpito in modo sproporzionato i giovani; che i servizi pubblici di salute mentale e di medicina del lavoro sono notoriamente sottofinanziati; che lo stress legato al lavoro può essere una conseguenza di diversi fattori, come le pressioni dovute ai vincoli di tempo, orari di lavoro lunghi o irregolari e la scarsa comunicazione e cooperazione all'interno dell'organizzazione; che esiste una forte correlazione tra emicrania o cefalee gravi, da un lato, e depressione e ansia, dall'altro, assieme ad altri disturbi psichiatrici in comorbilità, con ripercussioni sulle prestazioni lavorative e sulle assenze dal lavoro dei lavoratori; che la ricerca clinica e applicata in materia di prevenzione, diagnosi e trattamento dei disturbi di salute mentale è anch'essa notevolmente sottofinanziata; che i problemi di salute mentale sono attualmente la principale causa di morbilità a livello globale e che il suicidio è la seconda causa principale di morte tra i giovani in Europa; che la prevenzione, la sensibilizzazione, le attività per il benessere e la promozione della salute mentale e di una cultura sana sul lavoro possono produrre risultati positivi nel miglioramento della salute dei dipendenti[1];

J. considerando che i problemi sul luogo di lavoro che interessano la salute mentale includono esaurimento professionale, noia professionale, molestie, violenza, stigma e discriminazione e possibilità limitate di crescere professionalmente o di ottenere una promozione, aspetti che possono essere ulteriormente aggravati online; che l'anno scorso l'OMS ha rivelato che nel mondo più di 300 milioni di persone soffrono di

---

[1] Prima della pandemia si stimava che il 25 % dei cittadini dell'UE avrebbe sofferto di problemi di salute mentale nel corso della propria vita; Fonte: Rete europea per la promozione della salute sul posto di lavoro, *A guide for employers to promote mental health in the workplace*, marzo 2011.

disturbi mentali legati al lavoro quali esaurimento, ansia, depressione o stress post-traumatico, il che è legato al fatto che un lavoratore su quattro in Europa ritiene che il lavoro incida negativamente sulla sua salute[1]; che un ambiente di lavoro negativo può comportare problemi di salute fisica e mentale, l'uso dannoso di sostanze o alcol, l'assenteismo e la perdita di produttività;

K. considerando che i costi delle patologie mentali erano stimati a oltre il 4 % del PIL in tutti gli Stati membri dell'UE nel 2015; che la depressione collegata al lavoro è una delle principali cause di invalidità e depressione e che il suo costo è stato stimato a 620 miliardi di EUR all'anno, con una perdita di 240 miliardi di EUR in termini di produzione economica[2]; che il costo stimato per tutti i casi di cefalea nell'UE supera i 110 miliardi di EUR all'anno, di cui circa 50 miliardi di EUR sono attribuiti all'emicrania; che gli stanziamenti destinati alla prevenzione rimangono bassi in tutti gli Stati membri dell'UE, attestandosi al 3 % della spesa sanitaria totale;

L. considerando che, in conformità della normativa dell'UE in materia di salute e sicurezza sul luogo di lavoro[3], i datori di lavoro hanno il dovere di proteggere la salute e la sicurezza dei lavoratori in tutti gli aspetti del loro lavoro; che la responsabilità dei datori di lavoro in materia di salute e sicurezza sul luogo di lavoro continua ad applicarsi anche nel contesto del telelavoro; che i sindacati e gli organismi incaricati della salute e della sicurezza sul luogo di lavoro volgono un ruolo fondamentale nella difesa del diritto umano fondamentale dei lavoratori a un luogo di lavoro sicuro e protetto, anche nel contesto del telelavoro;

M. considerando che un impiego stabile, la salute (inclusa quella mentale), le condizioni per lo sviluppo completo e il senso di influenza e di coinvolgimento dei giovani sono le precondizioni essenziali per uscire dalla crisi, rafforzare le società e ricostruire le economie;

Salute mentale e lavoro digitale: insegnamenti tratti dalla pandemia di COVID-19

1. si rammarica del fatto che, durante la pandemia di COVID-19, la salute mentale dei lavoratori dipendenti e autonomi sia stata compromessa dalla perturbazione di molti servizi, come l'istruzione, la sanità e il sostegno sociale, e dall'aumento di fattori di stress come l'insicurezza finanziaria, la paura della disoccupazione, l'accesso limitato all'assistenza sanitaria, l'isolamento, lo stress legato alla tecnologia, le modifiche all'orario di lavoro, la scarsa organizzazione del lavoro e il telelavoro; invita ad affrontare urgentemente il problema della salute mentale mediante politiche intersettoriali e integrate, nel quadro di una strategia globale dell'UE per la salute mentale e di una strategia europea per l'assistenza affiancate da piani d'azione nazionali; rammenta in particolare alla Commissione che la protezione della salute dei lavoratori dovrebbe essere parte integrante dei piani di preparazione dell'EU-OSHA per prevenire

---

1 Eurofound, Sesta indagine europea sulle condizioni di lavoro 2017.

2 Parere del gruppo di esperti della Commissione sui modi efficaci di investire nella salute, *Supporting mental health of health workforce and other essential workers* (Sostenere la salute mentale del personale sanitario e di altri lavoratori essenziali), 23 giugno 2021.

3 Sintesi dell'EU-OSHA sulla direttiva 89/391/CEE del Consiglio, aggiornata da ultimo il 3 maggio 2021.

future crisi sanitarie;

2. sottolinea che la pandemia di COVID-19 e la successiva crisi economica hanno messo a dura prova la salute mentale e il benessere di tutti i cittadini, ma soprattutto dei lavoratori dipendenti, dei lavoratori autonomi, dei giovani, degli studenti che si affacciano al mondo del lavoro e degli anziani, determinando una crescente prevalenza di rischi psicosociali legati al lavoro e tassi più elevati di stress, ansia e depressione;

3. sottolinea che la pandemia di COVID-19 ha avuto un impatto negativo sulla transizione dall'istruzione al lavoro e può pertanto causare elevati livelli di stress, ansia e incertezza ai giovani che si trovano all'inizio della loro carriera, con il rischio di deteriorare anche le loro prospettive occupazionali e alimentare un circolo vizioso caratterizzato da problemi di salute mentale e di benessere; invoca un maggior sostegno alla salute mentale, destinato anche ai servizi pubblici per l'impiego, al fine di affrontare il benessere dei disoccupati;

4. si rammarica che la salute mentale non sia stata affrontata con la stessa priorità della salute fisica, sia stata privata dei fondi e non disponga di un numero sufficiente di personale qualificato in tutti gli Stati membri, nonostante i benefici intrinseci associati al miglioramento della salute e del benessere e i sostanziali guadagni in termini di produttività economica e livelli più elevati di partecipazione al lavoro derivanti dagli investimenti pubblici nella salute mentale; ritiene che sia necessaria un'azione rapida per migliorare la situazione attuale;

5. invita le istituzioni dell'UE e gli Stati membri a riconoscere la portata dei problemi di salute mentale legati al lavoro in tutta l'UE e a impegnarsi fortemente per regolamentare e attuare un mondo del lavoro digitale che contribuisca alla prevenzione dei problemi di salute mentale, alla tutela della salute mentale e dell'equilibrio tra attività professionale e vita privata, nonché al rafforzamento dei diritti di protezione sociale sul luogo di lavoro; chiede di avviare un dialogo e lavorare in questa direzione di concerto con i rappresentanti dei datori di lavoro e dei lavoratori, compresi i sindacati; insiste, a tale proposito, sull'essenziale necessità di adottare piani di prevenzione dei rischi per la salute mentale in tutti i luoghi di lavoro; chiede di dare seguito all'attuazione del quadro d'azione europeo per la salute mentale 2021-2025 dell'OMS;

6. si rammarica della disparità tra il numero di azioni effettivamente intraprese dall'UE a favore della salute e il campo di applicazione previsto dal trattato sull'Unione europea e chiede che l'UE intervenga maggiormente nell'ambito di tali competenze; ritiene che la prossima crisi sanitaria riguarderà la salute mentale e che la Commissione dovrebbe agire e affrontare tutti i possibili rischi attraverso misure vincolanti e non vincolanti, ove pertinenti, ed elaborare una strategia globale dell'UE per la salute mentale, in linea con le conclusioni del Consiglio del 24 ottobre 2019 sull'economia del benessere;

7. osserva che una strategia dell'UE per la salute mentale dovrebbe mirare a richiedere agli Stati membri, tra l'altro, di integrare l'assistenza sanitaria per la salute mentale con l'assistenza destinata alla salute fisica, data la stretta correlazione tra le due, di fornire un'assistenza efficace sulla base di dati concreti e dei diritti umani, di ampliare il numero di servizi offerti per consentire a un maggior numero di persone di accedere alle cure e di aiutare i cittadini a trovare o a mantenere il lavoro; insiste sul fatto che una cattiva salute mentale incide sul benessere dei lavoratori e genera dei costi per i sistemi di protezione sociale, comportando spese aggiuntive per l'assistenza sanitaria e la

sicurezza sociale; pone l'accento sulla responsabilità del datore di lavoro e il ruolo essenziale sia di quest'ultimo che delle parti sociali nell'elaborazione e nell'attuazione di tali iniziative;

8. ricorda che la pandemia ha fatto luce sulla diffusa crisi della salute mentale in tutta Europa e sulle diverse risposte degli Stati membri e ha evidenziato l'importanza di condividere le migliori prassi per rispondere alle emergenze sanitarie, rivelando le lacune in termini di previsione, preparazione, strumenti di risposta e finanziamenti adeguati; invita la Commissione e gli Stati membri a tenere conto degli impatti sulla salute mentale nei loro piani di risposta di emergenza e preparazione alle crisi sanitarie e alle pandemie; ritiene che l'attuale crisi della salute mentale debba essere considerata un'emergenza sanitaria;

9. valuta positivamente i negoziati in corso per un regolamento che abroga la decisione n. 1082/2013/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 22 ottobre 2013, relativa alle gravi minacce per la salute a carattere transfrontaliero[1], così come i negoziati in corso sulla riforma del Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie e sul rafforzamento del mandato dell'Agenzia europea per i medicinali;

10. plaude ai lavoratori essenziali e in prima linea che hanno sacrificato il proprio benessere per svolgere attività di primo soccorso durante la pandemia; esprime preoccupazione per il maggiore rischio per la salute mentale correlato al lavoro tra gli operatori sanitari e i prestatori di assistenza a lungo termine; invita la Commissione a prestare particolare attenzione ai lavoratori essenziali e in prima linea nelle prossime proposte legislative relative alla salute mentale sul luogo di lavoro; invita gli Stati membri a migliorare le loro condizioni di lavoro, ad affrontare le carenze di personale e a stanziare le risorse necessarie per garantire che tali sacrifici non siano più necessari in futuro, assicurandosi che i lavoratori abbiano accesso immediato a risorse adeguate per il benessere mentale e la protezione della loro salute mentale nonché agli interventi psicosociali, che dovrebbero essere prorogati oltre il periodo di crisi acuta; sottolinea che la stragrande maggioranza dei lavoratori essenziali e in prima linea sono donne e spesso percepiscono un basso reddito, il che comporta maggiori rischi per la salute mentale legati al lavoro;

La transizione digitale e la salute mentale

11. riconosce che un lavoro di qualità può contribuire a dare alle persone uno scopo, oltre a offrire sicurezza finanziaria e indipendenza; sottolinea la correlazione positiva tra buona salute mentale, buone condizioni di lavoro, salari adeguati, salute mentale, produttività sul lavoro, benessere e qualità della vita; osserva che un senso di finalità e identità per i lavoratori può essere messo in discussione in un contesto di crescente digitalizzazione, con conseguenti problemi di salute fisica e mentale; afferma che la prevenzione è pertanto fondamentale; è del parere che condizioni di lavoro adeguate e programmi attivi per il mercato del lavoro potrebbero contribuire a combattere i rischi psicosociali offrendo opportunità di posti di lavoro di qualità e di protezione sociale; osserva che la depressione e i disturbi della salute mentale possono costituire un ostacolo al mantenimento e all'ottenimento di un posto di lavoro e che è necessario un sostegno supplementare per le persone in cerca di lavoro;

12. riconosce le opportunità offerte dalla trasformazione digitale per l'impiego di persone

---

[1] GU L 293 del 5.11.2013, pag. 1.

con disabilità sul mercato del lavoro aperto; sottolinea, in questo contesto, che la trasformazione digitale non dovrebbe portare all'isolamento e all'esclusione sociale; richiama inoltre l'attenzione sulle difficoltà riscontrate dalle persone anziane, che sono particolarmente esposte al rischio di esclusione digitale a causa dei cambiamenti delle condizioni lavorative e dei nuovi strumenti digitali; sottolinea l'importanza che tutti i lavoratori, ma specialmente a quelli più anziani, abbiano accesso a un apprendimento permanente e a uno sviluppo professionale adatti alle loro esigenze individuali; invita gli Stati membri ad ampliare l'offerta di formazione digitale mirata alle persone anziane; evidenzia l'importanza degli scambi intergenerazionali nell'ambiente lavorativo;

13. rammenta che approcci proattivi alla digitalizzazione, come il rafforzamento delle competenze digitali sul posto di lavoro o la concessione di orari di lavoro flessibili, possono contribuire ad alleviare lo stress legato al lavoro; sottolinea che l'IA ha il potenziale di migliorare le condizioni di lavoro e la qualità della vita, compreso un migliore equilibrio tra vita professionale e vita privata e una migliore accessibilità per le persone con disabilità, di prevedere lo sviluppo del mercato del lavoro e di sostenere la gestione delle risorse umane prevenendo i pregiudizi umani; avverte, tuttavia, che l'IA desta anche preoccupazioni in merito alla vita privata e alla salute e sicurezza sul lavoro, come il diritto alla disconnessione, e può portare a una sorveglianza e a un monitoraggio sproporzionati e illegali dei lavoratori, violando la loro dignità e la loro vita privata, nonché a un trattamento discriminatorio nei processi di assunzione e in altri settori a causa di algoritmi distorti, anche per motivi di genere, razza ed etnia; esprime inoltre preoccupazione per il fatto che l'IA possa compromettere la libertà e l'autonomia delle persone, ad esempio attraverso strumenti di previsione e segnalazione, il monitoraggio e tracciamento in tempo reale e gli stimoli comportamentali automatici, contribuendo a problemi di salute mentale dei lavoratori, quali burnout, stress legato alla tecnologia, sovraccarico psicologico e affaticamento; sottolinea che le soluzioni di IA sul luogo di lavoro devono essere trasparenti, eque ed evitare implicazioni negative per i lavoratori e devono essere negoziate tra datori di lavoro e rappresentanti dei lavoratori, compresi i sindacati; invita la Commissione e gli Stati membri, a tale proposito, a elaborare una proposta legislativa sull'IA sul luogo di lavoro al fine di garantire un'adeguata protezione dei diritti e del benessere dei lavoratori, compresa la tutela della salute mentale e dei diritti fondamentali, come il diritto alla non discriminazione, alla vita privata e alla dignità umana in un luogo di lavoro sempre più digitalizzato; osserva che le molestie online tendono ad avere un impatto sproporzionato sui gruppi più vulnerabili compresi i giovani lavoratori, le lavoratrici e i lavoratori LGBTQI+; sottolinea che solo il 60 % degli Stati membri dispone di una legislazione specifica per affrontare il bullismo e la violenza sul posto di lavoro, invita pertanto la Commissione e gli Stati membri a proporre misure obbligatorie mirate per invertire e affrontare questo problema crescente sul lavoro e proteggere le vittime con tutte le risorse necessarie;

14. invita la Commissione e gli Stati membri a garantire che le misure di prevenzione e protezione intese a eliminare la violenza, la discriminazione e le molestie nel mondo del lavoro, ivi incluse violenza e molestie da parte di terzi (nello specifico, clienti, visitatori o pazienti), se del caso, si applichino indipendentemente dal motivo o dalle cause scatenanti e che non siano limitate ai casi fondati su motivi discriminatori; invita gli Stati membri a ratificare la convenzione (n. 190) dell'Organizzazione internazionale del lavoro sull'eliminazione della violenza e delle molestie nel mondo del lavoro e la raccomandazione (n. 206) sulla violenza e sulle molestie e ad adottare le leggi e le misure politiche necessarie al fine di vietare, prevenire e affrontare la violenza e le

molestie nel mondo del lavoro; invita la Commissione a garantire che l'ambito di applicazione della direttiva sulla lotta alla violenza contro le donne e alla violenza domestica[1] proposta configuri appieno la violenza e le molestie sul lavoro come reato penale e che i lavoratori ricevano un'adeguata protezione, con il coinvolgimento dei sindacati;

15. sottolinea la necessità di proteggere i lavoratori dallo sfruttamento, da parte dei datori di lavoro, dell'uso dell'IA e della gestione algoritmica, compresi strumenti di previsione e segnalazione per prevedere il comportamento dei lavoratori e individuare o scoraggiare le violazioni di regole o le frodi da parte di questi ultimi, il monitoraggio in tempo reale dei progressi e delle prestazioni, software di monitoraggio del tempo e di produzione di impulsi comportamentali automatizzati; invoca il divieto di sorvegliare i lavoratori;

16. ritiene che sia necessario un nuovo paradigma per comprendere la complessità del lavoro moderno in relazione alla salute mentale, posto che gli strumenti normativi attualmente in vigore non sono sufficienti a garantire la salute e la sicurezza dei lavoratori e vanno aggiornati e rafforzati;

17. sottolinea che la tecnologia e l'IA sul posto di lavoro non dovrebbero mai essere utilizzate a scapito della salute mentale e del benessere dei lavoratori; osserva che la diffusione dell'IA sul posto di lavoro non deve comportare un monitoraggio eccessivo in nome della produttività né una sorveglianza dei lavoratori;

18. osserva che esiste un ampio divario digitale di genere nelle competenze specialistiche e nell'occupazione nel settore delle TIC, dove solo il 18 % dei lavoratori sono donne e l'82 % sono uomini[2]; ritiene fondamentale che i sistemi tecnologici siano progettati in modo inclusivo, al fine di prevenire le discriminazioni, i problemi di salute mentale o altri effetti dannosi derivati da una progettazione non inclusiva; esorta la Commissione e gli Stati membri a collaborare per colmare il divario digitale di genere delle donne in ambito scientifico, tecnologico, ingegneristico e matematico (discipline STEM) e cercare di fornire incentivi alle organizzazioni TIC per assumere una forza lavoro diversificata;

19. accoglie con favore la direttiva (UE) 2019/1158 relativa all'equilibrio tra attività professionale e vita familiare per i genitori e i prestatori di assistenza poiché offre flessibilità e allevia i problemi legati al lavoro; sottolinea tuttavia che le donne continuano a essere colpite in modo sproporzionato, come dimostrato dalla pandemia; ritiene che il telelavoro, pur offrendo molte opportunità, comporti anche sfide in termini di divario sociale, professionale e digitale; sottolinea che le donne sono ancora le più propense a prendere congedi per motivi familiari, con conseguenze negative sull'avanzamento di carriera, sulla realizzazione personale, sulla retribuzione e sui diritti pensionistici; invita gli Stati membri ad andare oltre i requisiti della direttiva e ad aumentare il numero di giorni concessi per il congedo dei prestatori di assistenza e a prevedere una retribuzione per i prestatori di assistenza informale che vanno in congedo; invita gli Stati membri a impegnarsi fermamente a proteggere il tempo dedicato alla famiglia e l'equilibrio tra attività professionale e vita privata dei lavoratori;

---

1 Proposta di direttiva del Parlamento europeo e del Consiglio, dell'8 marzo 2022, sulla lotta alla violenza contro le donne e alla violenza domestica (COM(2022)0105).

2 Commissione europea, quadro di valutazione relativo alle donne nel settore digitale 2020.

invita gli Stati membri a incoraggiare un'equa ripartizione delle responsabilità di assistenza tra donne e uomini mediante periodi di congedo retribuito non trasferibili tra i genitori, cosa che consentirebbe alle donne di lavorare maggiormente a tempo pieno; sottolinea che le donne sono esposte a un maggior rischio di stress, esaurimento, burnout e violenza psicologica a causa del nuovo sistema di telelavoro e della mancanza di regolamentazione per poter controllare le pratiche di lavoro abusive;

20. prende atto del passaggio al telelavoro durante la pandemia e della flessibilità da esso offerta ai lavoratori dipendenti e autonomi; riconosce, tuttavia, che il telelavoro si è altresì rivelato particolarmente impegnativo per le persone più svantaggiate e le famiglie monoparentali; sottolinea che la combinazione di telelavoro e cura dei figli, in particolare per i bambini con bisogni speciali, può minare la vita familiare e il benessere dei genitori e dei bambini; incoraggia i datori di lavoro a fornire norme chiare e trasparenti sulle modalità di telelavoro per garantire il rispetto degli orari di lavoro ed evitare l'isolamento sociale e professionale e l'offuscamento dei confini tra l'orario di lavoro e gli altri periodi trascorsi a casa; osserva che è stato dimostrato che il telelavoro ha un forte impatto sull'organizzazione dell'orario di lavoro, consentendo una maggiore flessibilità e rendendo i dipendenti costantemente disponibili, il che spesso porta a conflitti tra lavoro e vita privata; ricorda tuttavia che il telelavoro, se adeguatamente regolamentato e attuato, potrebbe offrire ai lavoratori la flessibilità di adattare gli orari e l'organizzazione del proprio lavoro in modo che possano soddisfare le proprie esigenze personali e familiari; sottolinea a questo proposito che un passaggio totale o parziale al telelavoro dovrebbe essere il risultato di un accordo tra rappresentanti dei datori di lavoro e dei lavoratori;

21. osserva con preoccupazione che il telelavoro non è ancora disponibile per tutti i lavoratori; evidenzia l'impatto del passaggio al telelavoro sulla salute mentale delle persone a rischio di esclusione digitale; sottolinea l'importanza di combattere il divario digitale in Europa e la necessità di riqualificare i giovani e gli anziani per garantire a tutti i lavoratori un livello sufficiente di competenze digitali; chiede investimenti più mirati nella fornitura di competenze digitali, in particolare per i gruppi che sono maggiormente esclusi dal punto di vista digitale, come le persone con uno status socioeconomico modesto e con un livello di istruzione limitato, gli anziani e le persone che vivono in aree rurali e remote; invita la Commissione a proporre un quadro legislativo per stabilire requisiti minimi per il telelavoro in tutta l'UE, senza compromettere le condizioni di lavoro dei telelavoratori; sottolinea che tale quadro legislativo dovrebbe chiarire le condizioni di lavoro, garantire che il lavoro sia effettuato su base volontaria e che i diritti, l'equilibrio tra attività professionale e vita familiare, il carico di lavoro e le norme sulle prestazioni dei telelavoratori siano equivalenti a quelli dei lavoratori in loco comparabili; invita la Commissione e gli Stati membri a prevedere misure di accessibilità e di tecnologia inclusiva per le persone con disabilità; osserva che tale quadro dovrebbe essere sviluppato in consultazione con gli Stati membri e le parti sociali europee, dovrebbe rispettare pienamente i modelli nazionali del mercato del lavoro e dovrebbe tenere in considerazione gli accordi quadro delle parti sociali europee sul telelavoro e sulla digitalizzazione; invita la Commissione e gli Stati membri a prestare particolare attenzione alle persone con disabilità mentali o fisiche; sottolinea che le condizioni di lavoro dei telelavoratori sono equivalenti a quelle delle persone che lavorano in loco e che è necessario adottare misure specifiche per seguire e sostenere il benessere dei lavoratori a distanza;

22. ritiene che il diritto alla disconnessione sia essenziale per garantire il benessere mentale

dei lavoratori dipendenti e autonomi, non da ultimo per le lavoratrici e per chi è occupato in forme di lavoro atipiche, e dovrebbe essere integrato da un approccio preventivo e collettivo ai rischi psicosociali legati al lavoro; invita la Commissione a proporre, in consultazione con le parti sociali, una direttiva su norme e condizioni minime volte a garantire che i lavoratori possano esercitare efficacemente il loro diritto alla disconnessione e a regolamentare l'uso degli strumenti digitali esistenti e nuovi a fini lavorativi, in linea con la risoluzione del Parlamento del 21 gennaio 2021 recante raccomandazioni alla Commissione sul diritto alla disconnessione, tenendo conto dell'accordo quadro delle parti sociali sulla digitalizzazione; invita inoltre gli Stati membri a coordinare meglio lo scambio delle migliori pratiche, dal momento che alcuni di essi stanno mettendo in atto politiche e progetti molto innovativi;

23. osserva che, se rivedute e aggiornate, le direttive 89/654/CEE e 90/270/CEE del Consiglio, relative alle prescrizioni minime in materia di sicurezza e di salute per i luoghi di lavoro e le attività lavorative svolte su attrezzature munite di videoterminali, possono contribuire alla protezione di tutti i lavoratori, compresi i lavoratori delle piattaforme digitali e i lavoratori autonomi, insieme ai diversi progetti sviluppati dalle agenzie dell'UE e dagli Stati membri;

24. sottolinea che agli ambienti digitali correlati al lavoro sono applicabili misure di accessibilità e accomodamenti ragionevoli e che, pertanto, i datori di lavoro dovrebbero prevedere l'adozione di misure per adattare e garantire condizioni di lavoro paritarie ed eque alle persone con disabilità, comprese quelle con problemi di salute mentale, ivi incluso il rispetto delle pertinenti norme in materia di accessibilità digitale derivanti dalla direttiva (UE) 2019/882;

25. accoglie con favore l'impegno della Commissione a modernizzare il quadro legislativo per la salute e la sicurezza sul lavoro, rivedendo le direttive 89/654/CEE e 90/270/CEE del Consiglio che stabiliscono i requisiti minimi di sicurezza e salute per i luoghi di lavoro e le attività lavorative svolte su attrezzature munite di videoterminali;

La sicurezza e la salute sul luogo di lavoro

26. esprime preoccupazione per lo scollamento tra le attuali politiche sulla salute mentale e gli atteggiamenti sul luogo di lavoro, che non riflettono adeguatamente il fatto che la protezione dei lavoratori è un bene fondamentale per i leader dell'Unione per il resto del decennio; sottolinea che, a causa dello stigma e della discriminazione, i lavoratori spesso sentono di non poter discutere di problemi; invita gli Stati membri a garantire che i datori di lavoro adempiano ai loro obblighi di fornire sostegno e informazioni chiare a tutti i lavoratori e a garantire che i lavoratori interessati siano reintegrati in modo equo sul luogo di lavoro; chiede che i luoghi di lavoro facilitino l'accesso ai servizi di sostegno alla salute mentale e a servizi esterni nonché alla prevenzione, al riconoscimento precoce e al trattamento dei dipendenti che potrebbero soffrire di disturbi mentali, e che sostengano il loro reinserimento e contribuiscano a prevenire le ricadute, oltre a predisporre piani aziendali di prevenzione in materia di salute mentale, anche per quanto riguarda la prevenzione del suicidio; chiede inoltre l'adozione di strategie di prevenzione chiare ed efficaci e di strategie di sostegno per i lavoratori che ritornano al lavoro dopo una lunga assenza;

27. ricorda che esistono molestie e discriminazioni fondate su molteplici motivi, che sono una frequente fonte di stress e di distacco dal luogo di lavoro; ricorda, in particolare, che

la discriminazione per motivi di età, disabilità, sesso, genere, orientamento sessuale, razza, istruzione o status socio-economico e appartenenza a gruppi vulnerabili è diffusa e dovrebbe essere affrontata dai datori di lavoro; sottolinea l'importanza di includere una politica anti-molestie nelle misure di salute e sicurezza nel mondo del lavoro digitale e di fornire sostegno alle imprese, in particolare alle piccole e medie imprese (PMI), per aiutarle a mettere in atto politiche per contrastare le molestie e il bullismo; chiede una campagna informativa a livello di tutta l'UE per sensibilizzare sul tema della salute mentale, al fine di affrontare lo stigma, le percezioni errate e l'esclusione sociale che si accompagnano spesso a una cattiva salute mentale;

28. ritiene che le attuali misure per incoraggiare il miglioramento della salute e della sicurezza dei lavoratori siano insufficienti, soprattutto per quanto riguarda la valutazione e la gestione dei rischi psicosociali; invita la Commissione a istituire meccanismi per la prevenzione dell'ansia, della depressione e del burnout e per il reinserimento nel mondo del lavoro di coloro che sono affetti da problemi psicosociali; ricorda che un approccio individuale e organizzativo al lavoro[1] è fondamentale a tal fine; osserva, tuttavia, che tali condizioni sanitarie possono dipendere da una serie di fattori; invita la Commissione, in consultazione con le parti sociali, a rivedere la sua raccomandazione del 19 settembre 2003 sull'elenco europeo delle malattie professionali[2] integrandovi i disturbi muscolo-scheletrici legati al lavoro, i disturbi della salute mentale legati al lavoro, in particolare la depressione, il burnout, l'ansia e lo stress, tutte le malattie legate all'amianto e i tumori della pelle e le infiammazioni reumatiche e croniche; invita la Commissione, previa consultazione delle parti sociali, a trasformare tale raccomandazione in una direttiva che stabilisca un elenco minimo di malattie professionali e definisca i requisiti minimi per il loro riconoscimento e un adeguato risarcimento per le persone interessate;

29. riconosce che, nel quadro degli sforzi volti ad affrontare i rischi psicosociali, gli ispettorati nazionali del lavoro possono svolgere un ruolo importante imponendo interventi preventivi e/o correttivi nei contesti lavorativi; invita l'Autorità europea del lavoro a impegnarsi per una strategia comune affinché gli ispettorati del lavoro nazionali possano affrontare i rischi psicosociali, anche elaborando un quadro comune che contempli la valutazione e la gestione dei rischi psicosociali e risponda alle diverse esigenze di formazione degli ispettori del lavoro;

30. sottolinea che il nuovo quadro strategico dell'UE per la salute e la sicurezza sul lavoro per il periodo 2021-2027, pur rilevando giustamente la necessità di modificare l'ambiente di lavoro per affrontare i rischi per il benessere psicosociale, si concentra soltanto su interventi individuali, che rappresentano una parte limitata della mitigazione dei rischi psicosociali; sottolinea l'urgente necessità di una base comune per salvaguardare la salute mentale di tutti i lavoratori in tutta l'UE, in quanto essi non sono tutelati in modo uniforme in tutti gli Stati membri, nemmeno nell'ambito dell'attuale legislazione dell'UE; invita la Commissione, a questo proposito, a proporre un'iniziativa legislativa, in consultazione con le parti sociali, sulla gestione dei rischi psicosociali e sul benessere al lavoro, al fine di prevenire efficacemente i rischi psicosociali sul luogo di lavoro, anche online, fornire formazione ai dirigenti e ai lavoratori, valutare periodicamente i progressi e migliorare l'ambiente di lavoro; ritiene che le politiche

---

1 EU-OSHA, *Il telelavoro e i rischi per la salute nell'ambito della pandemia di COVID-19: le prove sul campo e le implicazioni politiche*, 22 ottobre 2021.

2 GU L 238 del 25.9.2003, pag. 28.

preventive in materia di salute e sicurezza sul lavoro debbano coinvolgere anche le parti sociali nell'individuazione e nella prevenzione dei rischi psicosociali; osserva che indagini anonime presso i dipendenti, come questionari e altri esercizi di raccolta di dati, possono fornire informazioni utili sulla misura e sulle ragioni dello stress vissuto dai dipendenti, rendendo più facile per la dirigenza individuare i problemi e apportare eventuali adeguamenti;

31. invita la Commissione e gli Stati membri a tenere conto delle più recenti ricerche e prove scientifiche sulla salute mentale, in particolare per quanto riguarda il potenziale degli approcci innovativi nel trattamento della salute mentale; incoraggia la Commissione a seguire da vicino e monitorare le buone pratiche che sono già state attuate con successo in questo settore e ad agevolare lo scambio di tali buone pratiche tra gli Stati membri; invita gli Stati membri, in particolare, a garantire l'esistenza di comitati per la salute e la sicurezza sul luogo lavoro al fine di fornire valutazioni dei rischi più accurate e frequenti e rafforzare le prerogative dei comitati per la salute e la sicurezza esistenti, conferendo loro il diritto di avvalersi di esperti esterni e di valutazioni indipendenti di terze parti dell'esposizione ai rischi psicosociali legati al lavoro;

32. considera essenziale che ai dirigenti sia messa a disposizione la formazione psicosociale necessaria per adattarsi alle pratiche di organizzazione del lavoro e promuovere una comprensione profonda dei problemi di salute mentale nel luogo di lavoro; ritiene altrettanto essenziale che i lavoratori ricevano anche una formazione in materia di prevenzione dei rischi psicosociali legati al lavoro; incoraggia i datori di lavoro a promuovere approcci, politiche e pratiche positivi per una buona salute mentale e il benessere sul lavoro; sottolinea a tal fine che le imprese potrebbero prendere in considerazione la possibilità di designare e formare un dipendente di riferimento per la salute mentale o di predisporre una sezione dedicata nella piattaforma di comunicazione interna per il loro luogo di lavoro con informazioni per indirizzare i dipendenti verso i servizi di salute mentale; ritiene che le parti sociali potrebbero svolgere un ruolo centrale nell'elaborazione e nell'attuazione di tale formazione e sottolinea la particolare necessità di fornire agli ispettorati del lavoro una formazione per garantire che possano proteggere adeguatamente i lavoratori;

33. invita la Commissione e gli Stati membri a riconoscere e fare conoscere l'impatto sulla salute mentale dei lavoratori di disturbi neurologici altamente diffusi e debilitanti come l'emicrania; rileva il valore della sensibilizzazione sul luogo di lavoro circa l'importanza di identificare e prevenire l'emicrania evitando i fattori che la scatenano;

34. invita gli ispettorati del lavoro nell'UE a concentrarsi, nelle loro ispezioni, sull'ambiente di lavoro psicosociale; invita il comitato della Commissione degli alti responsabili dell'ispettorato del lavoro a proporre una nuova campagna sui rischi psicosociali, basata sui risultati della campagna del 2012 e sugli sviluppi più recenti;

Un mondo del lavoro moderno per il benessere dei lavoratori

35. sottolinea che, data la mancanza di sostegno adeguato per la salute mentale e di politiche preventive sul luogo di lavoro, i dipendenti devono spesso affidarsi a servizi privati a costi difficili da sostenere e ai servizi di organizzazioni non governative (ONG) e di strutture ospedaliere nazionali, che possono avere lunghe liste d'attesa ed essere esse stesse carenti in termini di sostegno e risorse; invita i luoghi di lavoro a garantire

che i dipendenti dispongano di un sostegno e di soluzioni accessibili, professionali e imparziali in materia di salute mentale, nel debito rispetto della vita privata dei lavoratori e della riservatezza, e invita gli Stati membri a garantire che l'assistenza sanitaria pubblica comprenda un facile accesso alla consulenza a distanza;

36. incoraggia la Commissione a lanciare iniziative di educazione e sensibilizzazione sulla salute mentale sul luogo di lavoro e nei programmi scolastici e invita la Commissione e gli Stati membri a sfruttare i fondi dell'UE per creare piattaforme e applicazioni digitali per la salute mentale; invita la Commissione a esaminare la fattibilità dell'istituzione di un numero di assistenza telefonica comune a livello dell'UE per il sostegno alla salute mentale; invita la Commissione, a tale proposito, a fornire una dotazione di bilancio adeguata per i pertinenti programmi dell'UE; esorta la Commissione a proclamare il 2023 Anno europeo della buona salute mentale al fine di realizzare le summenzionate iniziative di educazione e sensibilizzazione in materia di salute mentale;

37. invita gli Stati membri a garantire che gli enti locali e altre autorità pubbliche competenti dispongano di personale e risorse pubbliche sufficienti per fornire supporto e servizi di salute mentale a chiunque ne abbia bisogno;

38. riconosce che la mancanza di dati statistici sulla diffusione dei problemi di salute mentale sul luogo di lavoro, in particolare per le PMI e i relativi titolari e per i lavoratori autonomi, incide sulla necessità di adottare provvedimenti urgenti; invita gli Stati membri, Eurostat, le istituzioni pubbliche, gli esperti, le parti sociali e la comunità dei ricercatori a collaborare e raccogliere dati aggiornati sui rischi di malattia mentale connessi al lavoro e sui relativi impatti negativi, disaggregati per genere e altri aspetti pertinenti, nonché dati sull'efficacia dei diversi tipi di interventi al fine di promuovere una migliore salute mentale sul luogo di lavoro in modo armonizzato;

39. invita gli Stati membri a valutare la possibilità di creare servizi locali o regionali di intermediazione per i rischi psicosociali, che offrano consulenza e supporto tecnico ai lavoratori autonomi e ai datori di lavoro, ai dirigenti e ai lavoratori delle microimprese e delle PMI in merito alla prevenzione dei rischi psicosociali e ai conflitti psicosociali sul luogo di lavoro, nonché diffondano informazioni sui rischi psicosociali e sulla loro prevenzione; esprime preoccupazione per il fatto che gli imprenditori e le PMI necessitano di un sostegno particolare per gestire l'impatto dei fattori di pressione e stress quotidiani e per promuovere la consapevolezza della salute mentale sul luogo di lavoro, e chiede iniziative dell'UE per assisterli nella valutazione dei rischi, nelle campagne di prevenzione e di sensibilizzazione e nella messa in atto di buone pratiche; sottolinea il ruolo dell'EU-OSHA nel fornire alle microimprese e alle PMI gli strumenti e le norme necessari per valutare i rischi per la loro forza lavoro e attuare misure di prevenzione adeguate; sostiene il rafforzamento dell'EU-OSHA a tal riguardo, al fine di promuovere maggiormente luoghi di lavoro sani e sicuri nell'Unione e di sviluppare ulteriormente iniziative volte a migliorare la prevenzione sul luogo di lavoro in tutti i settori di attività;

40. sottolinea che la salute mentale dei giovani è notevolmente peggiorata durante la pandemia e che le giovani donne e i giovani in situazioni emarginate sono stati colpiti più duramente; si rammarica che i giovani non siano i destinatari di investimenti nella ricerca sulla salute mentale, nonostante gli evidenti benefici a lungo termine che avrebbe un intervento precoce; sottolinea che il 64 % dei giovani tra i 18 e i 34 anni era a rischio di depressione nel 2021 a causa della mancanza di occupazione, di prospettive

finanziarie e di istruzione, nonché della solitudine e dell'isolamento sociale; sottolinea che uno dei migliori strumenti per affrontare i problemi di salute mentale[1] tra i giovani è fornire loro prospettive significative di istruzione e occupazione di qualità; invita la Commissione ad affrontare le distorsioni nell'accesso al mercato del lavoro che hanno esposto i giovani a un maggiore rischio di disturbi mentali e a prendere misure per aiutare i giovani ad accedere a un'occupazione adeguata e a conservarla;

41. invita la Commissione e gli Stati membri, in collaborazione con il Parlamento e nel rispetto del principio di sussidiarietà, a proporre un quadro giuridico comune per garantire un'equa remunerazione per i tirocini e gli apprendistati, al fine di evitare pratiche di sfruttamento; invita la Commissione a elaborare una raccomandazione per assicurare che i tirocini, gli apprendistati e i programmi di inserimento professionale vengano considerati esperienze lavorative e che garantiscano, di conseguenza, l'accesso alle prestazioni sociali;

°

° °

42. incarica la sua Presidente di trasmettere la presente risoluzione al Consiglio e alla Commissione.

---

1 OCSE, *Supporting young people's mental health through the COVID-19 crisis* (Sostenere la salute mentale dei giovani durante la crisi della COVID-19), 12 maggio 2021, e Forum europeo della gioventù, *Beyond Lockdown: the 'pandemic scar' on young people* (Oltre il lockdown: i giovani e la "ferita della pandemia"), 17 giugno 2021.