

Codice Attività: WE09015
Circolari ABI - Serie Lavoro

SALUTE E SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO (Pos. LL/9020.D-AS/1350-ASL/sm/255)

Rischio rapina – Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome – Coordinamento tecnico interregionale – “Linee di indirizzo per prevenire o ridurre i danni fisici e psichici dei lavoratori bancari correlati alle rapine” – Indicazioni operative

Premessa. Si fa seguito alla circolare ABI, serie Lavoro, n. 45 del 14 aprile 2010, per trasmettere agli Associati nuove istruzioni operative sulle “Linee di indirizzo per prevenire o ridurre i danni fisici e psichici dei lavoratori bancari correlati alle rapine”, elaborate dal Coordinamento tecnico interregionale (organismo tecnico della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome)¹. La presente circolare è stata portata preventivamente a conoscenza delle Organizzazioni sindacali di settore.

Il documento interregionale – che si pone su un piano di sostanziale “continuità” con le esperienze maturate in questi anni nel settore bancario (soprattutto sulla scorta delle indicazioni contenute nella circolare ABI, serie Lavoro, n. 125 del 2005) – fissa taluni principi basilari nella materia.

In primo luogo, il rapporto tra chi in azienda ha funzioni di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori e chi svolge funzioni di contrasto della criminalità deve essere ispirato alla “massima collaborazione e integrazione possibile”, rifuggendo dai “tradizionali ed inconcludenti sentieri del conflitto di competenze”².

Gestire il rischio rapina in questa logica integrata – si legge nel documento – “con l’obiettivo di puntare alla sua massima riduzione possibile”, non solo consente di tutelare il patrimonio della banca, ma “è anche il modo più radicale per ridurre il rischio che corrono i dipendenti e le altre persone legittimamente presenti all’interno della banca di subire traumi fisici e psichici conseguenti alla rapina”. Le linee di indirizzo confermano poi che la valutazione di tale rischio segue criteri che non possono essere ricondotti alle tradizionali dinamiche “meccanicistiche”, proprie dei normali rischi da lavoro: in questa logica viene precisato che la probabilità di accadimento dell’evento rapina può essere quantificata “solo in misura limitata”, in quanto correlata a fattori estranei all’organizzazione aziendale, come tali “non prevedibili e non riconducibili a modelli previsionali definiti”³, sebbene ciò non escluda, come si dirà meglio in seguito, che su altri fattori la banca ha la possibilità di intervenire.

La scelta del Coordinamento interregionale – pienamente condivisa dalle Parti sociali coinvolte⁴ – è quella di puntare, pragmaticamente, su una sicurezza e una tutela “effettive” dei lavoratori e di tutti coloro che legittimamente accedono alle sedi bancarie (clienti, fornitori): il documento, seguendo questa impostazione, omette di soffermarsi su questioni riguardanti la qualificazione formale del rischio rapina⁵, evidenziando come, trattandosi di rischio connesso all’attività lavorativa bancaria,

¹ Sul documento interregionale – allegato alla circolare ABI, serie Lavoro, n. 45 del 2010 – ABI, in collaborazione con ABIFormazione, ha organizzato due iniziative seminariali di approfondimento, il 25 maggio 2010 a Firenze e il 1° luglio 2010 a Milano.

² In questo senso si era già espresso l’Organismo tecnico della Conferenza nel documento programmatico presentato alle Parti sociali nel maggio 2009, nel quale veniva tra l’altro precisato che tra i fini perseguiti con l’iniziativa interregionale vi era quello di “evitare che diverse Regioni e, in ogni regione, i diversi servizi ispettivi, si muovano in ordine sparso”.

³ Il documento richiama, sul punto, i passaggi che sono contenuti nei noti Protocolli prefettizi anticrimine.

⁴ Come già ricordato nella citata circolare n. 45 del 2010, il documento interregionale assume rilievo soprattutto perché frutto di un confronto effettivo tra il Coordinamento, ABI e Sindacati di settore.

⁵ Da questo punto di vista il documento interregionale si discosta sensibilmente da precedenti iniziative, anche regionali, in materia, nelle quali si discuteva della natura del rischio (definito talora come “generico”, “generale”, ovvero come rischio

l'unica esigenza che in concreto si pone è chiarire con quali strumenti e nel rispetto di quali parametri normativi si debba precedere alla relativa valutazione.

Quelli appena richiamati sono i motivi di fondo che hanno guidato il lavoro delle Regioni nel fissare regole e criteri di valutazione su una materia che, in assenza di specifiche indicazioni, trova i propri riferimenti nelle norme generali contenute nel D.Lgs. n. 81 del 2008 (c.d. Testo unico).

L'approccio al "rischio rapina". Considerata la complessità e la peculiarità del rischio rapina, le linee di indirizzo regionali tracciano, in termini generali, una fondamentale distinzione che riflette i due momenti nei quali questo rischio si articola:

- il rischio del verificarsi di una rapina;
- il rischio di traumi/danni fisici e psichici a seguito dell'evento rapina.

Rispetto al primo la competenza è della funzione *security*, mentre per il secondo la competenza è dei servizi aziendali di prevenzione e protezione, cioè della funzione *safety*.

Il tutto da leggere, evidentemente, nell'ottica di integrazione/collaborazione tra le due funzioni aziendali.

Il rischio di subire una rapina. Nella gestione di questo rischio è richiesta una visione ed un'azione concertate tra gli attori aziendali di *security* e di *safety*.

Il documento indica anzitutto gli elementi che possono incidere sul verificarsi dello stesso:

a) esso va considerato con riguardo alla sede lavorativa; b) si deve tener conto del concorso di una serie di fattori (socio-economico; natura dei luoghi in cui è situata la sede bancaria, nonché le caratteristiche che questa presenta e che possono influire sull'azione dei rapinatori; l'entità del bottino atteso); c) si deve tener conto della tipologia del danno, che può essere costituito da perdita economica, traumi fisici e psichici subiti da dipendenti o clienti, perdita di immagine.

Su questo piano la valutazione ha come scopo non già di arrivare ad una stima del livello di rischio, quanto, direttamente, di individuare possibili misure di contenimento; infatti, secondo il documento interregionale ciò che rileva "non è tanto la corretta quantificazione della probabilità di accadimento delle rapine quanto la capacità di individuare i fattori che condizionano tale probabilità e sui quali è possibile intervenire con misure di miglioramento".

In questa prospettiva occorre distinguere tra fattori (cause) di rischio sui quali l'azienda non ha alcuna possibilità di incidere e fattori sui quali vi sono concrete e più ampie possibilità di intervento in termini di prevenzione/riduzione dei danni.

Rientrano, ad esempio, nel primo ambito: la congiuntura economica e i correlati fenomeni di disgregazione sociale, la frequenza con cui si ricorre al contante nelle transazioni economiche, la diffusione dei fenomeni criminali, le misure di politica carceraria, la percezione, da parte dei rapinatori, della vigilanza esercitata dalle forze dell'ordine sul territorio, la valutazione comparativa, da parte degli stessi, in merito alla difficoltà e redditività delle rapine compiute ai danni di obiettivi alternativi (uffici postali, tabaccherie, oreficerie, farmacie), le caratteristiche del territorio in cui è inserita la banca influenti sulle possibilità di fuga dopo la rapina.

Tra i fattori sui quali la banca ha una certa capacità di intervento il documento considera l'**appetibilità** e l'**accessibilità** delle sedi.

Per appetibilità si intende la capacità di una sede di attirare l'interesse dei rapinatori (in pratica: quale "bottino" il rapinatore si aspetta di poter ottenere). L'accessibilità consiste nella stima – fatta dal rapinatore – della probabilità di compiere con successo l'atto criminoso senza essere, anche successivamente all'evento, individuato e arrestato.

"generico aggravato", o semplicemente come "rischio specifico") senza considerare invece che, proprio per le sue caratteristiche, esso difficilmente può essere inquadrato nell'una o nell'altra fattispecie.

Secondo il documento interregionale, le interferenze tra funzioni aziendali di *security* e di *safety* sono qui evidenti: il che impone la massima collaborazione tra le stesse, in ragione della difficoltà degli obiettivi da perseguire e della complessità dei temi da affrontare.

I “criteri” per la valutazione del rischio. Il documento si sofferma quindi sui “criteri” – sostanziali e procedurali – che sono alla base della valutazione.

Anche su questo piano, la scelta del Coordinamento interregionale è di tradurre in termini operativi le vigenti disposizioni legislative, senza prevedere ipotesi e/o soluzioni a queste aggiuntive.

Pertanto, fonte esclusiva di riferimento per ogni questione interpretativa restano le previsioni contenute nel D.Lgs. n. 81 del 2008.

Il primo richiamo è ai soggetti indicati dal Testo Unico: **datore di lavoro**, quale primo ed esclusivo destinatario dell’obbligo di cui all’art. 28 del decreto, per la cui attuazione si avvarrà della collaborazione del **responsabile del servizio di prevenzione e protezione** (RSPP) e del **medico competente** (MC), se nominato.

Oltre alle figure previste dalla legge (RSPP e MC), il documento prevede siano coinvolti altri soggetti aziendali “di particolare esperienza e competenza sullo specifico tema”: si tratta delle ricordate unità organizzative che, in azienda, si occupano dei profili di security.

Queste ultime, infatti, sono le uniche figure aziendali in grado di seguire e, in parte, “gestire” i fenomeni “esterni” alle dinamiche aziendali, fenomeni da ascrivere, in primo luogo, alle attribuzioni e alla responsabilità di soggetti istituzionali (nel documento si parla di “attribuzioni della politica e della pubblica amministrazione”).

L’interazione tra fenomeni e profili diversi del rischio rapina richiede nel contempo un costante coinvolgimento del RSPP e del MC, in merito ai possibili riflessi di tali scelte sulla salute e la sicurezza dei lavoratori.

Ruolo dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza (RLS). In questa parte del documento vengono, inoltre, indicate le competenze dei RLS, da valutare in coerenza con l’art. 29, comma 2, del D.Lgs. n. 81 del 2008.

In particolare, viene sottolineata l’importanza del contributo che il RLS può fornire al processo di valutazione del rischio rapina, ove questi riesca a mettere a disposizione delle funzioni aziendali preposte il patrimonio di conoscenze derivanti dalla “quotidiana esperienza dei lavoratori”.

Il documento interregionale ribadisce qui l’importanza della dimensione partecipativa anche sul versante del rischio rapina.

In coerenza con questo assunto, pertanto, non vengono individuate, a favore dei RLS, prerogative peculiari e/o aggiuntive rispetto a quanto previsto dalla legge (cfr. gli artt. 29 e 50 del T.U.).

Il documento delle Regioni, nella prospettiva di fornire indicazioni di metodo, assegna al RLS un ruolo proattivo, rimettendo a questi la possibilità di contribuire in modo idoneo ed efficace al processo di valutazione del rischio rapina.

Al fine di rendere concreto questo coinvolgimento, viene precisato che la consultazione dei RLS deve tradursi in una “effettiva” disponibilità “all’ascolto” da parte dei soggetti aziendali incaricati di effettuare la valutazione.

Specificità della valutazione. La valutazione del rischio deve essere condotta in modo specifico, avendo cioè riguardo ad “ogni sede bancaria che ha un concreto rischio di essere rapinata”: ciò evidentemente in linea con il dettato di legge e in coerenza con quanto indicato nelle Linee guida di ABI del 2005, per cui la valutazione deve riguardare ogni luogo di lavoro.

L’attuazione di tale criterio – che, a ragione, può essere letto quale declinazione del generale principio di “effettività” delle tutele apprestate dalla normativa di legge – deve tener conto della particolare articolazione delle sedi bancarie.

Proprio al fine di rispondere a questa specifica esigenza, può essere utile ricordare come, sul piano operativo, sia stata più volte condivisa e ritenuta corretta, anche in sede di ispezione da parte degli organi di vigilanza competenti, la prassi diffusa nel settore di annesso al generale documento aziendale di valutazione dei rischi, specifiche sezioni contenenti le misure adottate per ciascuna sede (filiale o sportello bancario).

I Protocolli anticrimine: valore e rilevanza nella valutazione del rischio. Nel processo di valutazione del rischio si inseriscono anche i Protocolli anticrimine, la cui finalità, dichiarata nel titolo, è quella “di contrastare gli atti criminosi commessi contro le banche”. Il documento interregionale precisa opportunamente che gli stessi “non sono ... né pretendono di essere un surrogato della valutazione dei rischi richiesta dal D.Lgs. n. 81 del 2008”.

Nonostante ciò, l’attuazione delle indicazioni contenute nelle Intese prefettizie può risultare utile ai fini della valutazione, in particolare per quanto attiene alla individuazione delle misure da adottare per la riduzione/mitigazione del rischio in sé.

Intervenendo su questo specifico aspetto, il documento fissa importanti principi utili, per un verso, a chiarire la natura di tali intese e, per altro verso, a definire i poteri di intervento/verifica da parte degli organi di vigilanza.

Come si ricorderà, dei Protocolli anticrimine sono state, nel tempo, prospettate letture contraddittorie, dovute soprattutto all’incerto confine che separa gli aspetti tecnico-organizzativi che mirano direttamente a contrastare la criminalità in banca, da profili/misure che direttamente impattano sulla tutela psico-fisica dei lavoratori.

L’assenza di un quadro di riferimento sufficientemente chiaro ha anche generato, in un recente passato, incertezze interpretative successivamente superate con appositi interventi di diverse autorità: si ricordano, tra gli altri, la nota del Ministero della Salute del 7 giugno 2006, la sentenza del Tar Emilia Romagna 7 maggio 2007, le Linee di indirizzo della Regione Toscana del 2006, tutte concordi nel ritenere che esula dalle competenze delle ASL la valutazione e l’eventuale censura di aspetti organizzativi e operativi adottati in funzione anticrimine, non riconducibili direttamente a profili di salute e sicurezza dei lavoratori.

Le “Linee di indirizzo” regionali sostanzialmente recepiscono tale principio, chiarendo che: a) la verifica sulla effettiva adozione delle misure di prevenzione e protezione, dichiarate nel DVR, può essere effettuata a diversi livelli di approfondimento; b) la verifica delle “misure che hanno come primo e principale scopo quello di contrastare gli atti criminosi ... non può prescindere da consistenti ed approfondite conoscenze di merito e, quantomeno per questa ragione, non pare opportuno che siano condotte dalle ASL”.

E’ evidente la correlazione tra questa importante affermazione (che il Coordinamento interregionale colloca nella parte del documento direttamente rivolta all’attività di vigilanza delle ASL) e l’altra, sopra richiamata, che nega la riconducibilità dei Protocolli alla valutazione di cui agli artt. 28 e 29.

Ai sensi del documento, comunque le aziende, nell’adottare le misure indicate dai Protocolli stessi, dovranno considerare gli aspetti che, sebbene direttamente afferenti a profili di ordine tecnico e organizzativo, possono avere riflessi sulla salute psico-fisica.

Aggiornamento della valutazione e profili di riservatezza. Il rapporto che intercorre tra l’evento rapina e l’obbligo di aggiornamento del documento di valutazione dei rischi è stato uno dei temi più dibattuti nel corso del confronto che ha preceduto l’approvazione delle “Linee di indirizzo” interregionali⁶.

⁶ Il problema si è posto con riferimento alla lettura che deve esser data dell’evento in sé e le ipotesi prefigurate dall’art. 29, comma 3, del D.Lgs. n. 81 del 2008, al cui verificarsi è fatto obbligo al datore di lavoro di procedere all’aggiornamento del DVR. La norma di legge, in particolare, correla l’operatività di tale obbligo al verificarsi di “modifiche del processo produttivo o della organizzazione del lavoro significative ai fini della salute e sicurezza dei lavoratori, o in relazione al grado di evoluzione della tecnica, della prevenzione o della protezione o a seguito di infortuni significativi o quando i risultati della sorveglianza sanitaria ne evidenzino la necessità”.

Con una scelta assolutamente coerente con il disposto di legge, il documento delle Regioni considera l'“evento rapina” quale fattore di rilievo, che tuttavia non integra di per sé una delle “causali” dal cui verificarsi deriva ex lege l'obbligo di aggiornamento del DVR.

Anche su questo piano è evidente la continuità con quanto indicato nelle “Linee guida” ABI del 2005 (ove si prevedeva un aggiornamento dell'archivio aziendale al fine di adattare le misure apprestate): il documento interregionale considera, infatti, “opportuno, in caso di rapina, procedere ad un attento esame dell'accaduto” e provvedere all'aggiornamento del DVR e all'adozione delle misure che appaiono necessarie “nel caso emergano insufficienze”.

Ciò che viene richiesto alle aziende, pertanto, è un monitoraggio sulla efficacia delle misure apprestate, secondo una logica che esclude l'automatica equiparazione fra “rapina” e “infortunio significativo” o altra causale di cui all'art. 29 del D.Lgs. n. 81 del 2008.

La prima parte del documento interregionale si conclude con un richiamo ai profili di riservatezza che riguardano soprattutto RLS e organi di vigilanza che, nell'esercizio delle rispettive funzioni, siano venuti a conoscenza di informazioni rilevanti per l'efficacia delle misure adottate dall'azienda.

Quest'ultima ha comunque il compito di chiarire quali informazioni abbiano carattere riservato, tenuto conto che, nella materia, mentre l'efficacia di alcune misure preventive è direttamente proporzionale alla loro conoscenza/conoscibilità da parte dei terzi (si pensi ad esempio alle vetrofanie, etc.), per altre misure la relativa efficacia può essere in concreto compromessa dal fatto di essere conosciute da terzi (si pensi ad esempio ai vari sistemi di allarme verso le Forze dell'Ordine, alle informazioni sulle giacenze di contante, etc.).

Il rischio di subire traumi fisici e psichici a seguito dell'evento rapina. E' su questo versante, nell'impianto delineato dal documento delle Regioni, che entrano in gioco le previsioni in materia di valutazione del rischio per la salute dei lavoratori di cui al D.Lgs. n. 81 del 2008.

Tre sono i momenti nei quali essenzialmente si articola questa attività:

- 1) adozione di un mix di misure, nella cui scelta si dovrà tener conto anche dei loro possibili effetti negativi sulla salute e la sicurezza dei lavoratori (nonché dei clienti), qualora una rapina dovesse avere ugualmente luogo;
- 2) analisi degli eventuali effetti negativi delle misure di miglioramento;
- 3) tutela/considerazione dei lavoratori che necessitano di una particolare attenzione (cardiopatici, donne in gravidanza, ...).

In particolare, il rischio di subire danni psichici o fisici – nel corso della rapina – può dipendere da una serie di fattori quali: i comportamenti dei rapinatori, le reazioni dei dipendenti, di altre persone eventualmente presenti (in modo legittimo) nella sede bancaria, delle stesse forze dell'ordine intervenute e delle guardie private, la durata della rapina.

Escluso il primo, sul quale la possibilità di intervento della banca è limitata, sui restanti fattori le aziende bancarie hanno margini di intervento più ampi.

La rapina come “situazione di emergenza”. La rapina, soprattutto in fase di svolgimento, viene considerata e trattata alla stregua di una “emergenza”: in corso di rapina i dipendenti si trovano esposti ad un “pericolo grave ed immediato”, rappresentato dai comportamenti dei rapinatori e dalle reazioni che a questi possono seguire.

Il datore di lavoro, pertanto, organizza le misure necessarie per affrontare l'emergenza rapina, attuando quanto previsto dal D.Lgs. n. 81 del 2008 in materia di gestione delle emergenze, di cui si evidenzia in particolare l'intervento di primo soccorso conseguente all'atto criminoso.

Nell'ottica del contenimento del rischio di danni psichici o fisici, in particolare, è necessario agire sul piano della **informazione** dei lavoratori esposti, della loro **formazione** e dei rapporti con le Forze dell'ordine.

In particolare, viene posto l'accento sulla necessità che sia offerta a tutti i lavoratori (che sono o possono essere riguardati dall'evento) una particolare formazione per essere in grado di gestire la situazione di emergenza creata dalla rapina.

La formazione dei lavoratori, per essere efficace, oltre che teorica, deve riguardare anche aspetti di tipo emotivo e relazionale: essa pertanto andrà erogata mediante forme di didattica attiva che comprendano, ad integrazione di moduli teorici, momenti addestrativi e simulazioni.

La buona combinazione delle misure deve essere infine valutata alla luce dei possibili effetti che la loro predisposizione può avere sulla salute dei lavoratori: l'obiettivo che si intende perseguire, infatti, è quello della "massima tutela possibile della salute e della sicurezza dei lavoratori". Questo evidentemente significa che l'individuazione del mix di misure più adatto prescinde dalla adeguatezza/affidabilità della singola misura in sé, ma richiede una verifica d'insieme nella quale si tenga conto del fatto che singoli effetti possono essere anche tra loro contrastanti (è il caso, ad esempio, della vigilanza con guardie giurate, i cui comportamenti non debbono concorrere al prodursi di conflitti armati all'interno o in prossimità della sede bancaria; dei dispositivi di apertura ritardata ovvero di erogazione temporizzata di denaro che, se per un verso possono costituire un deterrente per i rapinatori, per altro verso possono produrre l'effetto di dilatare i tempi di durata della rapina e quindi di esposizione dei dipendenti a possibili infortuni).

La gestione del post-rapina e ruolo del MC. La parte finale del documento è dedicata alla gestione del c.d. post-rapina, con attenzione in primis all'organizzazione del primo soccorso.

Su questo versante viene considerato essenziale e centrale il contributo del medico competente, soprattutto per quel che riguarda le misure sanitarie più elementari ed immediate.

Le "Linee di indirizzo" consigliano qui di operare "nei limiti di ragionevolezza", ossia tenendo realisticamente conto di quanto possa essere fatto da personale che, per quanto formato, non svolge professionalmente un'attività sanitaria.

Specifico considerazione, nell'ottica del massimo contenimento del danno, è poi dedicata ai profili di carattere psicologico, con possibili momenti di supporto (ricorso a follow up attraverso il medico competente e, naturalmente, personale specializzato).

Le indicazioni delle Regioni si muovono in piena sintonia con quanto previsto nelle più volte citate Linee guida ABI del 2005, che hanno trovato una significativa attuazione nelle prassi e nelle esperienze maturate dalle aziende bancarie.

Sempre nell'ambito del supporto medico, viene confermato che, nella fattispecie, si è al di fuori della "sorveglianza sanitaria" obbligatoria: ne consegue che l'eventuale intervento del medico non può che essere correlato alla richiesta del dipendente (ai sensi del vigente art. 41, comma 1, lett. b).

Tenuto conto della delicatezza della tipologia dell'intervento sanitario, l'offerta di tale supporto dovrà avvenire con modalità che garantiscano l'effettività del consenso informato.

In questo specifico contesto possono assumere rilievo particolari situazioni soggettive, quali quelle di cardiopatici e di donne in gravidanza.

Rispetto a tali situazioni spettano al medico competente le determinazioni del caso, anche per quanto riguarda eventuali misure di tutela, da attivare soltanto previa segnalazione da parte dell'interessato. Il medico competente dovrà considerare la correlazione tra richiesta e attività lavorativa svolta, nonché i possibili effetti negativi che l'esposizione a tale attività può produrre sulle condizioni di salute del lavoratore, se necessario anche avvalendosi di specialisti.

Analoga procedura andrà attivata per coloro che dovessero sentire come rischio per il proprio "benessere psichico" anche il solo "timore di trovarsi coinvolti in una rapina" e che segnalino tale situazione ai sensi del già citato art. 41.

Il documento sottolinea come si tratti di "una valutazione non semplice", da porre all'attenzione del medico competente solo nel caso in cui "il problema venga segnalato dal lavoratore", per il quale il medico deve poter disporre di adeguato supporto specialistico.

Oltre al ruolo diretto nella gestione del post-rapina ora analizzato, le “Linee di indirizzo” sottolineano l'importanza di un intervento del MC anche nelle fasi preventive di collaborazione con il datore di lavoro nella valutazione dei rischi e nella predisposizione o integrazione dei piani di formazione dei lavoratori, in considerazione, come detto, della rilevanza della dimensione “comportamentale” nella gestione del danno di tipo psichico.

Ciò evidentemente costituisce concreta applicazione di quanto previsto dall'art. 25, comma 1, lett. a), D.Lgs. n. 81 del 2008, laddove prefigura l'attuazione e la valorizzazione da parte del MC di programmi volontari di promozione della salute.

* * *

Il documento del Coordinamento interregionale si conclude con una sorta di “decalogo” rivolto agli organi di vigilanza delle ASL, competenti a svolgere l'attività ispettiva in materia, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 81 del 2008.

In particolare, l'attività di vigilanza deve verificare:

- se il datore di lavoro e i dirigenti hanno fatto ricorso all'intera gamma di misure che discendono dagli obblighi previsti per loro dall'art. 18;
- se nell'attuazione di tali misure sono state seguite le corrette procedure (ad esempio: consultazione dei RLS in tutti i casi previsti dalla legge, struttura del documento di valutazione dei rischi conforme a quanto previsto all'art. 28, comma 2, etc.);
- l'effettiva adozione delle misure di prevenzione e protezione dichiarate nel documento di valutazione dei rischi.

Nel declinare quest'ultima attività che, si legge nel documento, “può essere effettuata a diversi livelli di approfondimento”, le Linee di indirizzo ribadiscono gli ambiti di competenza delle ASL nei quali, come già segnalato, non rientrano “le misure che hanno come primo e principale scopo quello di contrastare gli atti criminosi”, ma solo quelle che sono dirette a ridurre o prevenire i possibili danni fisici e psichici conseguenti all'evento rapina.