PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 11 - numero 2308 di giovedì 07 gennaio 2010

Linee guida: la sorveglianza sanitaria dei lavoratori nelle strutture sanitarie

Le linee guida per la sorveglianza sanitaria dei lavoratori con riferimento ai principali rischi presenti nelle aziende ospedaliere. Sorveglianza e valutazione dei rischi nel lavoro notturno e nella movimentazione manuale dei pazienti.

google_ad_client

Su "Salute e Sicurezza sul Lavoro", sito della Regione Lazio per lo sviluppo della cultura della prevenzione in ambito lavorativo, sono state pubblicate le "**Linee guida per la sorveglianza sanitaria dei lavoratori**".
Il documento affronta il tema della sorveglianza sanitaria, una delle più importanti misure generali di tutela, prevenzione e protezione della salute dei lavoratori esposti a rischi professionali.

---- L'articolo continua dopo la pubblicità ----

.

Le linee guida - elaborate da una Commissione della Ausl Roma C formata dal Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione, dai Medici Competenti aziendali e dal Servizio Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro (S.Pre.S.A.L.) ? hanno l'obiettivo di definire "**criteri univoci e scientificamente corretti di valutazione di idoneità al lavoro**" con riferimento alla normativa recente.
Il documento, che contiene la valutazione dei rischi presenti nelle strutture sanitarie e l'indicazione delle misure di tutela ed il protocollo sanitario conseguente, inizia illustrando l'ambito di applicazione della sorveglianza sanitaria e individuando il ruolo dei Medici Competenti con particolare riferimento in merito all'accertamento dell'idoneità lavorativa ed alla gestione delle "non idoneità" o "idoneità con prescrizioni".

Successivamente vengono esaminati i **principali rischi sanitari presenti nelle aziende ospedaliere**: il lavoro notturno, il rischio biologico e la movimentazione manuale dei pazienti.

Riguardo, ad esempio, alla **sorveglianza sanitaria per il lavoro notturno** si ricorda che la valutazione del rischio da lavoro notturno si basa su:
- "numero di notti effettuate;
- schema dei turni adottato;
- criteri e limiti per la gestione delle situazioni di emergenza e di carenza di organico - coesistenza di altri fattori di rischio (agenti chimici, stress, ecc.)".
Il documento ricorda che "il livello di 80 turni notturni/anno, indicato dall'art. 1 del D.Lgs. 66/2003 (rappresentabile anche come 7/mese o 2/settimana) può essere considerato come il livello d'azione corrispondente ad una situazione di rischio maggiore che richiede specifiche misure di prevenzione".

Dopo aver segnalato, in base alle disposizioni normative, le esclusioni dal lavoro notturno (donne in stato di gravidanza e fino al compimento di un anno di età del bambino, minori, ...)
vengono indicate le patologie che costituiscono motivo di inidoneità:
- "disturbi cronici del sonno (es. insonnia persistente);

- gravi malattie gastrointestinali (es. ulcera peptica, pancreatine cronica, morbo di Chron);
- malattie cardiovascolari (es. cardiopatie ischemiche, ipertensione grave);
- gravi malattie neuropsichiatriche (in particolare con alterazioni del ciclo sonno/veglia);
- epilessia;
- diabete mellito insulino-dipendente;
- gravi patologie della tiroide e del surrene;
- insufficienza renale cronica;
- neoplasie maligne in fase di trattamento".

Vengono anche segnalate le condizioni di ipersuscettibilità a cui prestare attenzione nella formulazione del giudizio (ad esempio l'età, le patologie respiratorie croniche,...).
In ogni caso tutte le controindicazioni "devono essere valutate in relazione all'effettivo livello di rischio, cioè in particolare al numero delle notti realmente effettuato".
E le patologie che rappresentano condizioni di ipersuscettibilità "vanno prese in considerazione o quando aggravano le patologie che costituiscono motivo di inidoneità, o quando si verificano in lavoratori che effettuano un numero consistente di turni notturni (indicativamente 80 turni /anno) in particolare quando coesiste contemporaneamente più di una condizione".

Riguardo alle problematiche relative alla **movimentazione manuale dei pazienti** si indica che la valutazione del rischio deve prendere in considerazione elementi e variabili "un po' diverse da quelle che si considerano quando si tratta di movimentare merci, oggetti o materiali": non si può infatti intervenire sulle caratteristiche del carico, "ma solo sulla disponibilità di ausili, l'organizzazione del lavoro e le procedure da mettere in atto".

In particolare il processo di valutazione può seguire un percorso progressivo che partendo da un **primo livello**, "che ha funzione di individuare i reparti/mansioni in cui il rischio è presente e può consentire una stima semiquantitativa del rischio", arriva poi ad un **secondo livello** che consente un maggiore approfondimento attraverso l'applicazione di algoritmi o stime quantitative del rischio.
In particolare nella valutazione dei rischi da movimentazione manuale dei pazienti è necessario prendere in considerazione:
- "caratteristiche del lavoro (tipologia di attività);
- caratteristiche dell'ambiente (spazi, ostacoli, barriere);
- tipologia dei pazienti (grado di autosufficienza);
- disponibilità di ausili (presenza e possibilità di utilizzo);
- organizzazione del lavoro (rapporto operatori/pazienti)".

Per l'approfondimento di secondo livello "sono state sperimentate e sono disponibili in letteratura diverse metodiche applicabili sul campo": un elenco esaustivo è riportato nelle linee guida dalla SIMLII (Società Italiana di Medicina del Lavoro ed Igiene Industriale).
Comunque in attesa di "una più precisa quantificazione del rischio sulla base dell'applicazione di una di tali metodiche, si può considerare come '**livello d'azione**' il rischio medio, a partire dal quale vanno identificate le misure di tutela, compresa la sorveglianza sanitaria da parte del medico competente".

Il documento affronta poi la problematica relativa all'assunzione di alcol ed i problemi alcol correlati con i relativi controlli ed obblighi da osservare.

Le linee guida si concludono con una proposta di procedura per la ricollocazione del lavoratore inidoneo che si fonda su un momento collegiale di valutazione della compatibilità tra la mansione lavorativa e le prescrizioni del giudizio di idoneità.

Asl Roma C, Regione Lazio: "Linee guida per la sorveglianza sanitaria dei lavoratori", a cura di Domenico D'Oca, Vittorio Giuggioli, Mauro Pastorelli (Medici Competenti ASL RM C), Fulvio d'Orsi, Francesco Scarlini, Domenico Tremadio, Enzo Valenti (SPRESAL ASL RM C) e Giacomo Guerriero (RSPP ASL RM C) (formato PDF, 925 kB).

Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.