

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 21 - numero 4514 di Lunedì 22 luglio 2019

Il medico competente e le vaccinazioni nei luoghi di lavoro

Un factsheet dell'Inail fornisce una sintesi dei risultati preliminari relativi ad una indagine relativa ai medici competenti e alla promozione delle pratiche vaccinali nei luoghi di lavoro.

*Pubblichiamo il factsheet dell'Inail ? dal titolo "**Medico competente e promozione delle pratiche vaccinali nei luoghi di lavoro. Un'indagine conoscitiva**" ? che fornisce una sintesi dei risultati preliminari relativi ad uno studio indirizzato ai Medici Competenti su vaccinazioni e lavoro. In particolare, l'indagine mira ad analizzare barriere e/o driver per migliorare la copertura vaccinale, focalizzandosi anche sulle modalità con cui le vaccinazioni vengono proposte ai lavoratori.*

Premessa

Metodi

Alcuni risultati

Pubblicità

<#? QUI-PUBBLICITA-MIM-[USB019] ?#>

Premessa

In ambito occupazionale le vaccinazioni rappresentano un importante strumento di tutela della salute per gli esposti ad agenti biologici. Infatti, laddove la valutazione dei rischi evidenzia la necessità di misure speciali di protezione, il datore di lavoro (DL) - su parere conforme del medico competente (MC) - adotta la vaccinazione come misura protettiva particolare per i lavoratori che non siano già immuni all'agente biologico. Le vaccinazioni possono essere obbligatorie, come requisito di legge, per poter svolgere uno specifico lavoro (verifica in capo al DL) o raccomandate per poter lavorare in sicurezza (verifica in capo al MC).

La messa a disposizione e la somministrazione dei vaccini deve essere integrata all'interno di una più ampia strategia di prevenzione che tenga conto: dell'obbligatorietà o meno del vaccino, del rischio di contrarre la patologia senza vaccino, degli esiti clinici della patologia per cui si propone il vaccino, dell'esistenza di misure efficaci alternative, delle caratteristiche immunologiche e dello stato di salute del soggetto. Il lavoratore deve essere adeguatamente informato dal MC sul rischio valutato, sui vantaggi/inconvenienti delle vaccinazioni proposte e, all'atto vaccinale, sottoscrivere il consenso. A tal proposito, il ruolo del MC è di fondamentale importanza per implementare l'utilizzo della pratica vaccinale come strumento di prevenzione nei luoghi di lavoro in quanto, in funzione dei compiti che riveste, egli rappresenta una figura centrale del sistema di gestione della sicurezza e della salute dei lavoratori.

Pertanto, nell'ottica di un modello valutativo integrato di salute sia della popolazione generale che del lavoratore, la presente indagine si propone di analizzare le eventuali barriere e di individuare gli strumenti più idonei per migliorare la copertura vaccinale, con l'obiettivo specifico di ottimizzare l'utilizzo della pratica vaccinale in contesti lavorativi in cui la presenza del rischio biologico è maggiormente rappresentata.

Metodi

Le precedenti indagini conoscitive effettuate nel contesto della 'Indagine nazionale sulla salute e sicurezza sul lavoro' (INSuLa), condotte dall'Inail nel 2014, hanno fornito le basi metodologiche per lo sviluppo della presente survey, realizzata mediante autosomministrazione in modalità telematica (dicembre 2017 - febbraio 2018) di un questionario strutturato in 4 sezioni: 1) dati personali e professionali; 2) sorveglianza sanitaria e vaccinazioni; 3) sostegno alla cultura delle vaccinazioni; 4) livello di conoscenza su health technology assessment (HTA). Il reclutamento dei MC è avvenuto mediante invito per posta elettronica ad un campione rappresentativo della categoria (n = 935) e che aveva già collaborato con l'Inail ad analoghe indagini. I questionari compilati sono risultati 289 (258 ritenuti validi).

Alcuni risultati

Il campione oggetto dello studio è composto prevalentemente da maschi (61,0%), di età compresa tra 55 e 64 anni (42,8%), residenti nel Nord Italia (56,4%). I MC reclutati svolgono l'attività prevalentemente come libero professionista (65,7%). Il 58,4% opera presso strutture sanitarie pubbliche e/o private; tuttavia, 195 MC lavorano anche o esclusivamente in strutture non afferenti a tale settore, seguendo prevalentemente un numero di aziende superiore a 50 (36,8%). I settori più rappresentati sono: attività manifatturiere (62,4% dei casi), costruzioni (59,8%), trasporto e magazzinaggio (53,6%), altre attività di servizi (50,0%), commercio ingrosso/dettaglio, riparazione autoveicoli, motocicli (46,4%). Nell'89,2% delle aziende è presente il rischio biologico, prevalentemente nei settori: sanità, costruzioni, agricoltura/silvicoltura/ pesca, attività manifatturiere e altre attività di servizi.

Il 95,4% dei MC dichiara che, nelle aziende in cui opera ed è presente il rischio biologico, è prevista la vaccinazione come misura protettiva (principalmente nei confronti del Clostridium tetani e del virus Epatite B (HBV)). Il 41,4% afferma che la titolazione anticorpale viene eseguita prima della vaccinazione, per stabilire lo stato di immunizzazione, il 40,7% effettua tale esame sia prima che dopo la vaccinazione per verificarne l'efficacia, mentre nell'11,7% dei casi la titolazione anticorpale non viene effettuata affatto e nel 6,2% dei casi solo dopo la vaccinazione.

È interessante notare che nel 75,3% dei casi almeno un lavoratore si è rifiutato di effettuare la vaccinazione, principalmente per il timore di reazioni avverse (media = 3,54, su scala da 1 a 5), scarsa conoscenza/ percezione del rischio biologico (3,47) e scarsa fiducia sulla sicurezza ed efficacia dei vaccini (2,86).

Figura 1

Giudizio di idoneità emesso dai MC che hanno gestito i rifiuti alla vaccinazione



(Inail - Dipartimento di medicina, epidemiologia, igiene del lavoro e ambientale)

Il 19,3% dei MC riferisce l'occorrenza di reazioni avverse, soprattutto per il Clostridium tetani, e il 13,4% dichiara che il DL si è rifiutato di mettere a disposizione il vaccino, principalmente, in base al giudizio dell'intervistato, per motivazioni di natura economica (media = 2,88).

Il 36,9% dei MC sostiene che la vaccinazione dovrebbe essere resa obbligatoria per legge per i lavoratori esposti al rischio biologico, il 14,6% è favorevole all'obbligatorietà solo per alcune professioni, il 6,4% solo in presenza di rischio di esposizione elevata, mentre l'8,2% si dichiara contrario. A tal proposito, secondo il 33,9% dei partecipanti, l'effettuazione della vaccinazione dovrebbe essere gestita dal servizio della Asl.

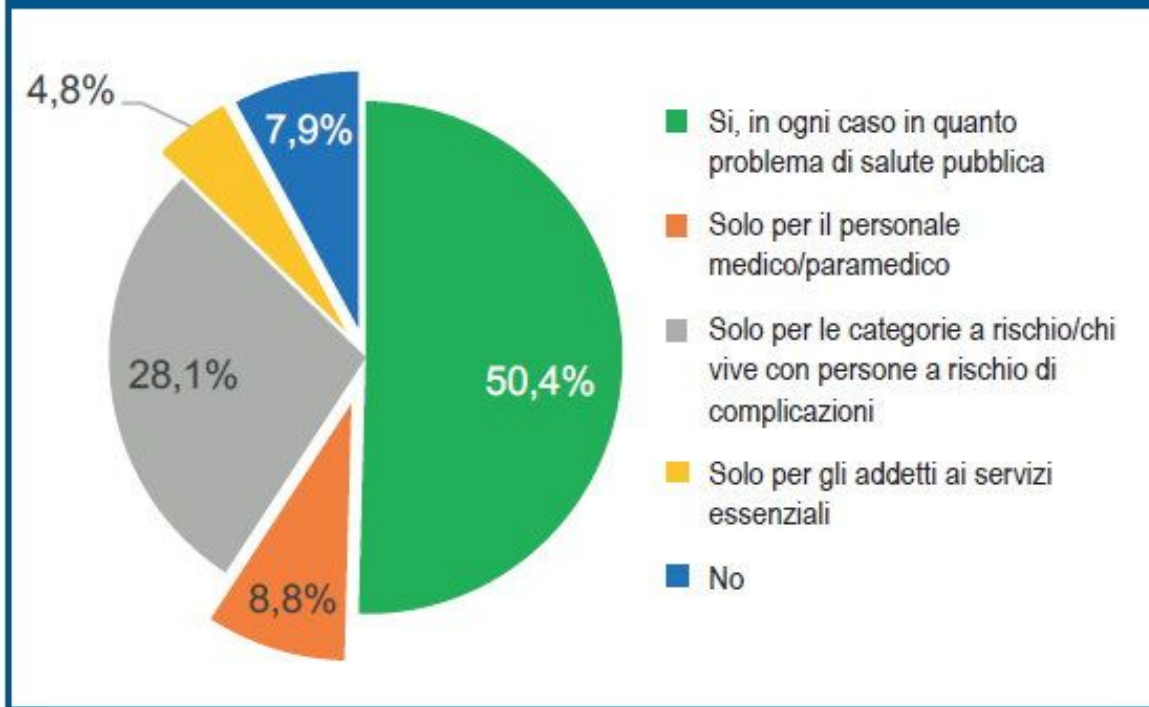
Tabella 1 Giudizio dei MC sulla obbligatorietà della vaccinazione per categoria professionale

	Obbligatoria (%)	Raccomandata (%)
Operatori sanitari che eseguono procedure a rischio esposizione	92,9	7,1
Addetti raccolta, trasporto, smaltimento rifiuti	84,8	15,2
Lavoratori a contatto con animali/materiale origine animale	79,9	20,1
Lavoratori impianti depurazione acque reflue	78,7	21,3
Personale di laboratorio	75,7	24,3
Lavoratori agricoli	75,1	24,9
Tutti gli operatori sanitari	69,1	30,9
Addetti a servizi pubblici di interesse collettivo	58,5	41,5
Operatori scolastici	42,0	58,0

(Inail - Dipartimento di medicina, epidemiologia, igiene del lavoro e ambientale)

Il 64,9% dei MC si dichiara 'estremamente' d'accordo e il 26,2% 'molto' d'accordo con l'affermazione che la vaccinazione sia un'opportunità per tutelare la salute del lavoratore esposto. Le linee guida sono gli strumenti più utilizzati nelle strategie vaccinali in sorveglianza sanitaria. I criteri di formulazione dei giudizi di idoneità (media = 4,24), la valutazione/gestione del rischio biologico (4,22) e gli aspetti pratici di sorveglianza sanitaria (4,13) rappresentano gli ambiti formativi considerati più utili.

Circa la metà del campione si sottopone regolarmente alla vaccinazione anti-influenzale. Inoltre, oltre il 70% dei MC ritiene 'estremamente/molto' importante promuovere l'aumento delle coperture vaccinali tra gli operatori sanitari, realizzare iniziative di comunicazione/ informazione nelle strutture sanitarie, nonché realizzare campagne di comunicazione.

Figura 2**Ritieni necessaria la vaccinazione anti-influenzale tra i lavoratori che segui come MC?**

(Inail - Dipartimento di medicina, epidemiologia, igiene del lavoro e ambientale)

I MC intervistati giudicano 'molto/estremamente' importante conoscere l'HTA (50,7%), ma solo il 16,7% ha partecipato ad eventi formativi su tale argomento. La conoscenza del processo dell'HTA è la tematica ritenuta più utile (media = 3,62), seguita da HTA nella programmazione sanitaria (3,59), aspetti etico, sociali e legali (3,52), metodologia di sintesi delle evidenze (3,50), aspetti organizzativi (3,44) e aspetti economici (3,23), evidenziandone inoltre l'utilità nel contesto di programmazione delle politiche vaccinali (il 45,1% si dichiara 'molto/completamente' d'accordo sull'utilità dell'HTA in tale ambito). La presente pubblicazione fornisce una sintesi dei risultati preliminari dell'indagine e può essere estremamente utile come base di partenza per approfondimenti e successive analisi che contribuiscano a promuovere l'adesione alla vaccinazione in contesti lavorativi ad alto rischio di esposizione ad agenti biologici.

L'articolo è tratto da:

INAIL - Medico competente e promozione delle pratiche vaccinali nei luoghi di lavoro. Un'indagine conoscitiva - Autori: G. Buresti, N. Vonesch, B. Persechino, L. Fontana, B.M. Rondinone, S. Iavicoli - Progetto editoriale: Inail-Dimeila INAIL ? 2019 (formato PDF, 352 kb).



Questo articolo è pubblicato sotto una [Licenza Creative Commons](#).

I contenuti presenti sul sito PuntoSicuro non possono essere utilizzati al fine di addestrare sistemi di intelligenza artificiale.

www.puntosicuro.it