PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 16 - numero 3279 di mercoledì 19 marzo 2014

Modifiche al Decreto 81: la prevenzione delle ferite da taglio o da punta

Un nuovo decreto che entrerà in vigore il 25 marzo 2014 recepisce la Direttiva 2010/32/UE in merito alla prevenzione delle ferite da taglio o da punta nel settore ospedaliero e sanitario. Viene aggiunto al D.Lgs. 81/2008 il nuovo Titolo X-bis.

Roma, 19 Mar ? Con la pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale e la successiva entrata in vigore - il prossimo 25 marzo 2014 - del **Decreto legislativo n. 19 del 19 febbraio 2014**, il nostro paese recepisce finalmente la Direttiva 2010/32/UE in merito alla **prevenzione delle ferite da taglio o da punta nel settore ospedaliero e sanitario.**

Più volte in questi anni l'Unione Europea e l' Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro (EU-OSHA) hanno infatti sottolineato i rischi biologici degli **addetti del settore sanitario** correlati alle punture di ago e alle ferite da taglio. Con una puntura o un taglio si può essere infettati da diversi agenti patogeni presenti nel sangue (virus, batteri, micosi e altri microrganismi).

Pubblicità
<#? QUI-PUBBLICITA-SCORM1-[EL0032_SAN] ?#>

Per questo motivo è stata promulgata una **direttiva per la prevenzione delle ferite da taglio o da punta nel settore ospedaliero e sanitario**, la Direttiva 2010/32/UE, che dà attuazione all' accordo quadro su questi temi sottoscritto da HOSPEEM (Associazione europea datori di lavoro del settore ospedaliero e sanitario) ed FSESP (Federazione sindacale europea dei servizi pubblici) nella veste di partner sociali europei.

Il **Decreto Legislativo n. 19 del 19 febbraio 2014**, "*Attuazione della direttiva 2010/32/UE che attua l'accordo quadro, concluso da HOSPEEM e FSESP, in materia di prevenzione delle ferite da taglio o da punta nel settore ospedaliero e sanitario*" fa riferimento non solo alla direttiva n. 2010/32/UE del 10 maggio 2010, ma anche:
- alla direttiva 2000/54/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 18 settembre 2000, relativa alla protezione dei lavoratori contro i rischi derivanti da un'esposizione ad agenti biologici durante il lavoro;
- al Titolo X del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, e successive modificazioni, concernente le attività lavorative nelle quali vi è rischio di esposizione ad agenti biologici;
- alla risoluzione del Parlamento europeo del 6 luglio 2006, recante raccomandazioni alla Commissione sulla protezione dei lavoratori sanitari europei da infezioni trasmissibili per via ematica a seguito di ferite provocate da aghi;
- alla preliminare deliberazione del Consiglio dei ministri, adottata nella riunione dell'8 novembre 2013 e la successiva adottata nella riunione del 14 febbraio 2014.

Con il nuovo decreto **dopo il Titolo X del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 è inserito il Titolo X-bis** (Protezione dalle ferite da taglio e da punta nel settore ospedaliero e sanitario) che consta di sei articoli, dal 286-bis al 286-septies.

L'**ambito di applicazione** è indicato nell'**articolo 286-bis** dove si segnala che le disposizioni del titolo X-bis si applicano a tutti i lavoratori che operano, nei luoghi di lavoro interessati da attività sanitarie, alle dipendenze di un datore di lavoro, indipendentemente dalla tipologia contrattuale, ivi compresi i tirocinanti, gli apprendisti, i lavoratori a tempo determinato, i lavoratori somministrati, gli studenti che seguono corsi di formazione sanitaria e i sub-fornitori.

Il nuovo Titolo X-bis dopo una serie di definizioni (**art. 286-ter**) riporta alcune **misure generali di tutela** (**art. 286-quater**), ad esempio con riferimento all'importanza della formazione del personale e alla necessità di adottare *misure idonee ad eliminare o contenere al massimo il rischio di ferite ed infezioni sul lavoro attraverso l'elaborazione di una politica globale di prevenzione che tenga conto delle tecnologie più avanzate, dell'organizzazione e delle condizioni di lavoro, dei fattori psicosociali legati all'esercizio della professione e dell'influenza esercitata sui lavoratori dall'ambiente di lavoro*.

L'**art. 286-quinquies** affronta invece il tema della **valutazione dei rischi**: il datore di lavoro dovrà garantire che la valutazione includa la determinazione del livello di rischio espositivo a malattie che possono essere contratte in relazione alle modalità lavorative, in maniera da coprire tutte le situazioni di rischio che comportano ferite e contatto con sangue o altro potenziale veicolo di infezione, nella consapevolezza dell'importanza di un ambiente di lavoro ben organizzato e dotato delle necessarie risorse.

Per concludere riportiamo alcune informazioni dall'ultimo articolo (**art. 286-sexies**) relativo alle **misure di prevenzione specifiche**.

Qualora la valutazione dei rischi evidenzi il rischio di ferite da taglio o da punta e di infezione, il datore di lavoro deve adottare le seguenti misure:

a) definizione e attuazione di **procedure di utilizzo e di eliminazione** in sicurezza di dispositivi medici taglienti e di rifiuti contaminati con sangue e materiali biologici a rischio, garantendo l'installazione di contenitori debitamente segnalati e tecnicamente sicuri per la manipolazione e lo smaltimento di dispositivi medici taglienti e di materiale da iniezione usa e getta, posti quanto più vicino possibile alle zone in cui sono utilizzati o depositati oggetti taglienti o acuminati; le procedure devono essere periodicamente sottoposte a processo di valutazione per testarne l'efficacia e costituiscono parte integrante dei programmi di informazione e formazione dei lavoratori;

b) eliminazione dell'uso di oggetti taglienti o acuminati quando tale utilizzo non sia strettamente necessario;

c) adozione di dispositivi medici dotati di meccanismi di protezione e di sicurezza;

d) divieto immediato della pratica del reincappucciamento manuale degli aghi in assenza di dispositivi di protezione e sicurezza per le punture;

e) sorveglianza sanitaria;

f) effettuazione di **formazione** in ordine a: uso corretto di dispositivi medici taglienti dotati di meccanismi di protezione e sicurezza; procedure da attuare per la notifica, la risposta ed il monitoraggio post-esposizione; profilassi da attuare in caso di ferite o punture, sulla base della valutazione della capacità di infettare della fonte di rischio.

g) informazione per mezzo di specifiche **attività di sensibilizzazione**, anche in collaborazione con le associazioni sindacali di categoria o con i rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, attraverso la diffusione di materiale promozionale riguardante: programmi di sostegno da porre in essere a seguito di infortuni; differenti rischi associati all'esposizione al sangue ed ai liquidi organici e derivanti dall'utilizzazione di dispositivi medici taglienti o acuminati; norme di precauzione da adottare per lavorare in condizioni di sicurezza; corrette procedure di uso e smaltimento dei dispositivi medici utilizzati; importanza, in caso di infortunio, della segnalazione da parte del lavoratore di informazioni pertinenti a completare nel dettaglio le modalità di accadimento; importanza dell'immunizzazione; vantaggi e inconvenienti della vaccinazione o della mancata vaccinazione, sia essa preventiva o in caso di esposizione ad agenti biologici per i quali esistono vaccini efficaci; tali vaccini devono essere dispensati gratuitamente a tutti i lavoratori ed agli studenti che prestano assistenza sanitaria ed attività ad essa correlate nel luogo di lavoro;

h) previsione delle **procedure** che devono essere adottate in caso di ferimento del lavoratore per: prestare cure immediate al ferito, inclusa la profilassi post-esposizione e gli esami medici necessari e, se del caso, l'assistenza psicologica; assicurare la corretta notifica e il successivo monitoraggio per l'individuazione di adeguate misure di prevenzione, da attuare attraverso la registrazione e l'analisi delle cause, delle modalità e circostanze che hanno comportato il verificarsi di infortuni derivanti da punture o ferite e i successivi esiti, garantendo la riservatezza per il lavoratore.

Decreto Legislativo 19 febbraio 2014, n. 19 - Attuazione della direttiva 2010/32/UE che attua l'accordo quadro, concluso da HOSPEEM e FSESP, in materia di prevenzione delle ferite da taglio o da punta nel settore ospedaliero e sanitario.

Direttiva 2010/32/UE del Consiglio del 10 maggio 2010 che attua l'accordo quadro, concluso da HOSPEEM e FSESP, in materia di prevenzione delle ferite da taglio o da punta nel settore ospedaliero e sanitario (formato PDF, 745 kB).

Tiziano Menduto

 Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.

---

www.puntosicuro.it