PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 22 - numero 4786 di Venerdì 02 ottobre 2020

Movimentazione manuale dei pazienti: come promuovere idonee valutazioni?

Cosa è possibile fare per spingere le aziende a migliorare la valutazione del rischio da movimentazione pazienti? Un intervento presenta le possibili azioni di vigilanza, di promozione e prevenzione di una Agenzia di Tutela della Salute.

Milano, 2 Ott ? I dati relativi alle **malattie professionali**, differentemente da quelli relativi agli infortuni, mostrano spesso, in questi ultimi anni, un sensibile trend in crescita nonostante la contrazione dei tassi di occupazione e la presenza di una grande parte di lavoratori che non sono tutelati a livello assicurativo.

Ad esempio nel **2017** le denunce di malattia professionale sono state circa 58mila con un aumento di circa il 25% rispetto al 2012 e il 65% delle denunce ha riguardato **patologie del sistema osteomuscolare**. E i dati non sono stati molto diversi nel **2018** con un aumento delle denunce (+ 2,5% rispetto al 2017) e un leggero incremento delle malattie del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo. E anche il **2019**, in attesa dei dati definitivi, appare in sensibile crescita rispetto al 2018.

In relazione a questi dati, con particolare riferimento alla grande quantità di patologie del sistema osteomusolare, i **piani di prevenzione nazionali** e alcuni **piani di prevenzione regionali** hanno cercato di attivare azioni per favorire l'emersione e il riconoscimento delle malattie professionali, per promuovere un approccio, verso il mondo del lavoro, di tipo proattivo e la diffusione di buone pratiche e percorsi virtuosi di autocontrollo.

Per conoscere i percorsi di vigilanza, promozione e supporto sviluppati nel mondo delle ATS in relazione **ai rischi correlati alla movimentazione manuale dei pazienti** (MPP), ci soffermiamo su un intervento al seminario " Evoluzione del rischio da movimentazione pazienti dal 1999 al 2017: un nuovo dossier Ambiente e Lavoro" che si è tenuto a Milano il 15 febbraio 2019.

Questi gli argomenti affrontati nell'articolo:

- Le attività di vigilanza e prevenzione in materia di MMP
- Scheda di autovalutazione e guida al sopralluogo
- Cosa emerge dal piano mirato di prevenzione

Pubblicità
<#? QUI-PUBBLICITA-MIM-[USB085] ?#>

Le attività di vigilanza e prevenzione in materia di MMP

L'intervento " **La valutazione del rischio da movimentazione pazienti: parlano le ATS**", a cura della dott.ssa Monica Bresciani (Dipartimento di igiene e prevenzione sanitaria Ufficio prevenzione e sicurezza ambienti di lavoro, ATS Bergamo), riporta innanzitutto alcune indicazioni sulle **attività di vigilanza** dell'**ATS Bergamo**.

Sono ricordate alcune iniziative di vigilanza in materia di movimentazione manuale dei pazienti in presenza di **valutazione del rischio specifico** ? "acquisita per ragioni diverse (cluster di tecnopatie c/o una unica struttura, gestione di ricorsi avversi a giudizio del medico competente, esposti)" - non corretta o carente.

E si assiste ad una:

- "persistenza di mancato riconoscimento di tecnopatia da parte di INAIL
- nuova valutazione del rischio specifico non perfettamente corretta o coerente con la realtà organizzativa per cui veniva redatta (nella maggior parte dei casi)".

Si riportano anche alcune **iniziative proattive** - in grado di prevenire situazioni, tendenze o problemi futuri - dell'ATS tra il 2012 e il 2015.

Ad esempio si segnala un'attività di **ricerca attiva delle "malattie professionali nel settore sociosanitario**".

Riguardo ai **risultati** si indica che per il settore sociosanitario "nel solo biennio 2014/2015 sono state valutate circa 400 cartelle sanitarie e di rischio con emersione di circa 40 casi di tecnopatia o quadro meritevole di approfondimento (almeno 7)". Tuttavia "non tutti i casi di tecnopatia segnalata all'istituto assicuratore (INAIL) sono stati riconosciuti professionali e, quindi, indennizzati. Diverse sono le motivazioni del mancato riconoscimento. Fra tutte prevalgono:

- la rinuncia del lavoratore a proseguire nell'iter valutativo (timore di ripercussioni in ambito lavorativo??)
- livelli espositivi dichiarati bassissimi, sino ad inficiare il nesso di causa".

Altre **iniziative**:

- Giugno 2016: "costituzione gruppo di lavoro in cui condividere le conoscenze su metodi e strumenti di valutazione validati (MAPO) per operatori ATS
- Dicembre 2016-2017: attivazione della collaborazione con centro di Riferimento Regionale 'Ergonomia Postura e Movimento', presso il Policlinico di Milano
- 2017: Piano mirato della prevenzione "**La valutazione del rischio da movimentazione manuale dei pazienti nel settore socio-sanitario**".

Scheda di autovalutazione e guida al sopralluogo

La relazione si sofferma in particolare sul **piano mirato di prevenzione** (PMP) "**La valutazione del rischio da movimentazione manuale dei pazienti nel settore socio-sanitario**" ricordando, oltre alle attività correlate, obiettivi, modalità e strumenti:

- **Obiettivo**: "promuovere una corretta valutazione del rischio e supportare la formulazione ed attuazione di piani di

bonifica finalizzati al miglioramento e riduzione del rischio medesimo.

- **Modalità**: attraverso la partecipazione attiva dei destinatari del PMP/AUDIT (AUDIT=significa 'rivedere', 'controllare'. È il processo di verifica e revisione di un'attività o di un sistema, per valutarne l'efficienza, la conformità rispetto alle politiche e alle procedure stabilite e il raggiungimento degli obiettivi dichiarati.
- **Strumenti**: scheda di autovalutazione e guida al sopralluogo".

In particolare si indica che la **scheda di autovalutazione** elaborata si compone di tre sezioni principali:

- "informazioni di carattere generale anagrafica aziendale; ripartizione delle risorse umane; assetto e struttura del sistema di prevenzione aziendale, comprensivo di una stima del tempo lavoro annuo; riunione periodica aziendale;
- modalità di svolgimento della valutazione del rischio da Movimentazione Manuale Pazienti (MMP). A ciascuno degli aspetti valutati in questa sezione viene assegnato un punteggio secondo un score predefinito. Lo score è più elevato quanto più le modalità messe in atto in Azienda sono coerenti al metodo applicato o tendano all'optimum degli standard previsti.
- la terza, permette al datore di lavoro di comprendere il grado di gestione del rischio e lo score finale rappresenta il livello di gestione dello specifico rischio".

E lo **score** finale (verde-giallo-rosso) "consente all'Azienda di comprendere quanto la propria valutazione e gestione del rischio MMP sia coerente con la normativa e la metodologia di riferimento (situazione ideale= verde) oppure, quanto ancora deve essere ancora effettuato o migliorato (fasce gialla e/o rossa). La scheda, prevedendo la firma di tutte le figure di sistema aziendale per presa visione/condivisione, rende fattiva la collaborazione ed il confronto tra figure che, seppur con ruoli diversi, sono tutte coinvolte nella valutazione e gestione del rischio da MMP (RSPP, MCOMP, DDL)".

Riprendiamo dalle slide una rappresentazione del sistema per evidenziare lo score finale:

VALUTAZIONE FINALE DEL PUNTEGGIO OTTENUTO DALLA SCHEDA DI AUTOVALUTAZIONE

Punteggio ottenuto	Segnale	Misure da mettere in atto
Minore o uguale a **19**	ROSSO	Mettere in atto al più presto le misure per la gestione corretta del rischio specifico MMP
Compreso tra **20** e **40**	GIALLO	Rivedere le criticità evidenziate nelle risposte a punteggio più basso e migliorare il sistema di gestione del rischio specifico MMP
Maggiore o uguale a **41**	VERDE	A livello generale la gestione della formazione risulta impostata correttamente. Mantenere in atto l'attuale sistema e provvedere al suo miglioramento continuo secondo le priorità individuate con questa scheda

La **guida al sopralluogo** si è, invece, prefissata l'obiettivo "di fornire agli operatori ATS uno strumento che li guidi durante gli Audit sia nel colloquio con i referenti di struttura sia nel sopralluogo così da facilitare l'omogeneizzazione dei comportamenti dei diversi operatori a livello territoriale, standardizzando sia la rilevazione dei dati sia la rielaborazione degli stessi. Anche in questo caso, i dati raccolti possono essere facilmente elaborati per una iniziale stima del rischio permettendo di:

- effettuare un rapido confronto con quanto riportato nel DVR aziendale,
- verificare la congruenza degli eventuali provvedimenti preventivi adottati dall'azienda e/o dichiarati, anche in ambito di 'autovalutazione'".

Cosa emerge dal piano mirato di prevenzione

Veniamo alle prime evidenze emerse dalle attività del **piano mirato di prevenzione**.

Dagli Audit effettuati ? indica il relatore - è emersa "una **diffusa tendenza alla sottostima del rischio**, sia in ambito di valutazione dei rischi aziendale (stralcio del DVR da MMP) che in ambito di autovalutazione. Solo 1 scheda di autovalutazione presentava uno score giallo".

Si sottolinea che il comune denominatore dei DVR da MMP analizzati "è stato **la loro scarsa adeguatezza sia per quanto riguarda l'analisi del rischio sia per quanto riguarda la individuazione e programmazione degli interventi per la mitigazione e/o eliminazione dello stesso**".

Questi i più **frequenti errori riscontrati** in ambito di Audit:

- "non corretta applicazione del metodo dichiarato (varianti MAPO)
- non corretta attribuzione del valore agli OP (totali, tempo parziale, esposti a MMP)
- interpretazione di 'verifica di efficacia' come questionario di apprendimento
- non corretta compilazione delle tabelle 'Analisi dei compiti di movimentazione pazienti abitualmente effettuati nei singoli turni'
- non corretta attribuzione del valore al Fattore FS (soprattutto per adeguatezza)".

E in conclusione la relazione segnala alcune attività realizzate nel 2018 e nel 2019 nella convinzione che un concreto e fattivo sistema di gestione della sicurezza e salute in azienda si realizzi quando "tutti gli operatori della prevenzione aziendale (DDL, RSPP/consulente, MCompetente, RLS, Preposti) e territoriale (ATS) parlano un **linguaggio comune**".

RTM

Scarica il documento da cui è tratto l'articolo:

" La valutazione del rischio da movimentazione pazienti: parlano le ATS", a cura della dott.ssa Monica Bresciani (Dipartimento di igiene e prevenzione sanitaria Ufficio prevenzione e sicurezza ambienti di lavoro, ATS Bergamo), intervento al convegno "Evoluzione del rischio da movimentazione pazienti dal 1999 al 2017: un nuovo dossier Ambiente e Lavoro" (formato PDF, 474 kB).

 Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.

---

www.puntosicuro.it