PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 20 - numero 4217 di Venerdì 13 aprile 2018

Strutture sanitarie: il "core protocol" per la sorveglianza sanitaria

La Regione Lombardia ha approvato il "core protocol" per la sorveglianza sanitaria degli addetti in sanità, un protocollo che può supportare il lavoro dei medici competenti. Le finalità del protocollo, i criteri di riferimento e la periodicità.

Milano, 13 Apr ? Nell'ambito della sorveglianza sanitaria, per ogni mansione specifica (gruppo omogeneo per attività svolta e rischi correlati) e per ogni lavoratore il Medico Competente "definisce il **protocollo di sorveglianza sanitaria** preventiva e periodica da applicare in funzione dei rischi, compresi quelli di natura infortunistica". E se nelle strutture ospedaliere vi sono figure sanitarie tra loro apparentemente omogenee per inquadramento contrattuale ma con compiti e profili di rischio assai diversificati, si rende quindi necessario per la sorveglianza sanitaria degli addetti in sanità, "prima di stendere un protocollo di sorveglianza sanitaria specifico per ogni mansione di ogni unità operativa, definire protocolli da applicare in funzione dei differenti profili di rischio individuati. In questo modo per ogni mansione, una volta definito il profilo di rischio, sarà possibile applicare un protocollo specifico, condiviso".

Pubblicità
<#? QUI-PUBBLICITA-SCORM1-[EL0273] ?#>

La Regione Lombardia e la sorveglianza sanitaria nel settore sanitario

A indicare questa necessità è l'allegato, dal titolo "**Core protocol per la sorveglianza sanitaria degli addetti in sanità**", approvato dalla Regione Lombardia con il **Decreto n. 1697 del 09 febbraio 2018** della Direzione Generale Welfare.

Nel decreto si ricorda la d.g.r. lombarda del 20 marzo 2017, n. X/6359 "Determinazioni in relazione alle **Unità operative di Medicina del lavoro** (UOOML) ai sensi della legge regionale 11 agosto 2015, n. 23" con la quale sono state aggiornate le funzioni e le prestazioni rese dalle UOOML e si indica che le UOOML "concorrono attivamente al conseguimento degli obiettivi del Piano Regionale della Prevenzione (ex dgr X/6105 del 9 gennaio 2017), ed in particolare al programma di tutela negli ambienti di lavoro".

Si segnala poi che la Rete delle UOOML è impegnata nella "definizione di indirizzi per la verifica della qualità, efficacia e appropriatezza degli interventi di tutela della salute nei luoghi di lavoro, ed in primis della sorveglianza sanitaria nelle aziende del comparto sanità entro cui operano, peraltro, in taluni casi, nel ruolo di medico competente".

Dal gruppo di lavoro specifico in seno alla Rete, è stato predisposto, a partire dalla più recente letteratura scientifica, il "Core protocol", uno strumento per "uniformare i protocolli di sorveglianza sanitaria nelle aziende del comparto sanità e per 'guidare' la formulazione del giudizio di idoneità alla mansione specifica".

Il documento è orientato "a supportare l'attività dei medici competenti, modulabile sulla base delle integrazioni e delle variazioni individuali, passibile di revisioni periodiche a recepimento di successive norme/regolamenti/linee guida in materia". E si integra perfettamente con i principi della Total Worker Health (NIOSH) allo scopo di "concorrere alla prevenzione delle patologie cronico degenerative non trasmissibili".

Il protocollo di sorveglianza sanitaria proposto

Si segnala che il protocollo di sorveglianza sanitaria proposto nel documento, definito in base ai rischi, "è teso altresì a valutare lo stato generale di salute del lavoratore; prevede, infatti, oltre agli accertamenti mirati ai rischi specifici, indagini di laboratorio indirizzate a valutare lo stato di salute generale del lavoratore ed a evidenziare eventuali alterazioni che, pur non essendo dipendenti dall'esposizione a rischi professionali, possono controindicare parzialmente/totalmente alcune attività lavorative specifiche. Si citano ad esempio le patologie cardiovascolari o le alterazioni metaboliche in rapporto alla tolleranza dei turni notturni".

Nel documento sono riportati i **criteri di riferimento** utilizzati per la stesura del protocollo, e laddove possibile, i riferimenti normativi.

In particolare, sulla base dell'esperienza e anche per motivi legati ad aspetti gestionali, "si propone una **periodicità** a 3 anni per lavoratori di età > 45 anni e 6 anni per quelli di età < di 45 anni, come base per tutte le situazioni in cui vi sia un rischio efficacemente gestito".

A questo proposito il criterio dei 45 anni è stato introdotto come "espressione di età avanzata, facendo riferimento alle indicazioni della Organizzazione Mondiale della Sanità, riprese anche dalle linee guida SIMLII in tema di movimentazione dei pazienti, in considerazione del fatto che sono prevalenti situazioni in cui vi è un rischio efficacemente gestito ed una facilità di accesso dei lavoratori al Servizio Sanitario Aziendale (visite a richiesta), con garanzia di tempestiva segnalazione di eventuali situazioni particolari/complesse".

Tuttavia "periodicità più ravvicinate (ad es. biennali o annuali) sono da prevedere qualora vi siano condizioni di rischio più elevate o suscettibilità individuali significative".

Gli allegati al "core protocol"

Il documento segnala che le tabelle riportate nell'**Allegato I** (Core protocol per la sorveglianza sanitaria degli addetti in strutture sanitarie in relazione ai singoli fattori di rischio) sono riassunti i "potenziali fattori di rischio per la salute identificati ed identificabili per le attività svolte dai lavoratori all'interno delle strutture sanitarie. Per ogni fattore di rischio, in funzione anche della sua possibile magnitudo, viene proposto il protocollo di visite ed accertamenti che dovranno essere programmati. Salvo dove specificatamente indicato, gli accertamenti previsti in occasione della visita preventiva e per cambio mansione sono simili a quelli previsti per le visite periodiche".

Nell'**Allegato II** (Esempi di applicazione del core protocol per la sorveglianza sanitaria di figure professionali di strutture sanitarie) sono presentati, come indica il titolo dell'allegato, esempi di applicazione del protocollo per la sorveglianza sanitaria di alcune delle più frequenti figure professionali presenti nelle strutture sanitarie (OS Area Ambulatoriale, OS Degenza Medica, OS Degenza Chirurgica, OS Sala Chirurgica, Tecnico Laboratorio, Medico Ambulatoriale, Medico Deg. Medica, Medico Deg.

Chirurgica). E nella tabella è proposta "una categorizzazione del rischio per profilo alto/medio/basso".

Si ricorda, infine, che in casi selezionati, "oltre alle visite previste nel piano di sorveglianza sanitaria per tutti i dipendenti, alcuni lavoratori potranno essere sottoposti ad accertamenti di II° livello differenziati, finalizzati alla definizione dei quadri clinici, alla diagnosi di malattie professionali ed alla formulazione del giudizio di idoneità alla mansione specifica".

Riportiamo, in conclusione, l'**indice** del documento.

Indice del "core protocol"

Premessa

1. Definizione e finalità della sorveglianza sanitaria aziendale

2. Definizione di protocolli sanitari in funzione dei rischi

2.1 Rischi chimici

2.2 Rischi biologici

2.3 Rischi biomeccanici

2.4 Lavoro notturno

2.5 Normativa alcool e stupefacenti

3. Altri aspetti da sviluppare

4. Bibliografia e normativa di riferimento

5. Allegati

Allegato I. Core protocol per la sorveglianza sanitaria degli addetti in strutture sanitarie in relazione ai singoli fattori di rischio

Allegato II. Esempi di applicazione del core protocol per la sorveglianza sanitaria di figure professionali di strutture sanitarie

Tiziano Menduto

Scarica la normativa di riferimento:

Regione Lombardia - Decreto n. 1697 del 09 febbraio 2018 - Core protocol per la sorveglianza sanitaria degli addetti in sanità.

Leggi gli altri articoli di PuntoSicuro su sorveglianza sanitaria e malattie professionali

Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.

www.puntosicuro.it