

# Il significato del protocollo sanitario



**SAPIENZA**  
UNIVERSITÀ DI ROMA

**Dott.ssa Sabina Sernia**  
Medico Competente Coordinatore  
Centro di Medicina Occupazionale

# Obbligatorietà sorveglianza sanitaria

- E' obbligatorio sottoporsi alle visite mediche di idoneità lavorativa;
- In assenza della certificazione di idoneità il lavoratore non può continuare a svolgere mansioni che lo espongono potenzialmente a fattori di rischio per la sua salute;
- Dal mese di Novembre 2014 sono state inviate lettere informative per il personale che non si presenta a visita medica.



# Decreto Legislativo 151/01

**Le lavoratrici dipendenti /equiparate gestanti puerpere o in periodo di allattamento che svolgono attività che comportino esposizione ad agenti fisici (radiazioni ionizzanti e non ionizzanti) agenti chimici ed agenti biologici, rischiosi per la salute delle gestanti e del nascituro, appena appreso il loro stato di gravidanza devono:**

- **Astenersi** dalle attività che comportino esposizione agli agenti suddetti;
- **Non frequentare** gli ambienti di lavoro ove questi siano impiegati;
- **Informare** immediatamente il Responsabile dell'Unità o del Laboratorio che a sua volta ne darà immediata comunicazione al Centro di Medicina Occupazionale, all'Ufficio di Prevenzione e Protezione e nel caso di esposizione a Radiazioni Ionizzanti, all'Esperto Qualificato.



# **SORVEGLIANZA SANITARIA E SUO SIGNIFICATO**

<b>Visita Medica</b>	effettuata per valutare patologie a carico dei principali organi bersaglio degli agenti di rischio: ad es. cute, apparato respiratorio, fegato, (agenti chimici); test di valutazione clinico funzionale del rachide (rischi da sforzo ripetuto per la colonna vertebrale e gli arti superiori); apparato cardiovascolare.
<b>Ematochimici</b>	effettuati per valutare la funzionalità dei principali organi bersaglio degli agenti di rischio chimici, fisici e biologici, ad es. sistema emopoietico (emocromo con formula); funzionalità renale (azotemia, creatininemia); funzionalità epatica (transaminasi, gamma-GT); protidogramma elettroforetico, glicemia.
<b>Visita oculistica con studio del F.O. e cristallino</b>	effettuata per valutare il visus e patologie a carico dell'occhio in relazione all'uso di videoterminali o all'esposizione ad agenti fisici (es. radiazioni ionizzanti e non ionizzanti) o chimici (es. irritanti).
<b>Esame spirometrico con curva flusso/volume</b>	effettuata per valutare la funzionalità polmonare (i volumi ed i flussi) e rilevare deficit ostruttivi o restrittivi in relazioni ad esposizione ad agenti chimici o polveri e/o allergeni da animali di laboratorio.
<b>Visita cardiologica ed elettrocardiogramma</b>	effettuato per valutare la funzionalità cardiaca in caso di movimentazione gravi o attività lavorative gravose o ad esposizione ad alcuni agenti chimici.



# Il Protocollo/Piano Sanitario

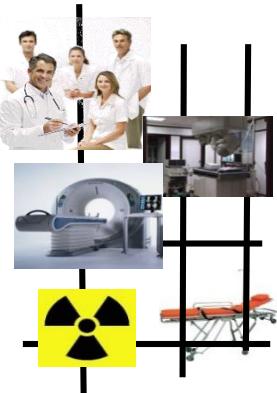
E' la strategia con cui il Medico competente affronta il problema della sorveglianza sanitaria.

E' a tutti gli effetti una delle misure di prevenzione e protezione conseguenti alla valutazione del rischio contenute nel D.V.R. e per questo deve essere riconducibile e coerente con il D.V.R. medesimo.

Si possono distinguere due tipi di protocolli/piani sanitari:

- 1) Valevole per la generalità di un gruppo o sottogruppo di lavoratori, omogenei per l'esposizione ai medesimi rischi;
- 2) Peculiare per singoli o pochi lavoratori in base a specifiche esposizioni o a caratteristiche psico-fisiche individuali (età, stato di gestazione/puerperio/allattamento, eventuali patologie).

Il primo tipo di protocollo costituisce un allegato al D.V.R.; il secondo tipo sarà reperibile solo nelle cartelle sanitarie e di rischio.



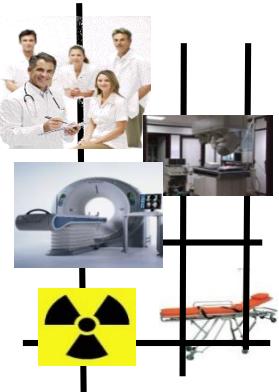
# Il Protocollo/Piano Sanitario

Nell'elaborazione del protocollo sanitario il medico competente deve rispettare i dettami dell'articolo 25 del D.Lgs. 81/2008.

Gli accertamenti sanitari devono essere mirati al rischio e tenere in considerazione gli indirizzi scientifici più avanzati  
ovvero

*devono avere la funzione di valutare lo stato/funzionalità dell'organo bersaglio del fattore di rischio e devono avere caratteristiche di necessità  
ovvero*

*ai fini della prevenzione secondaria, devono avere il duplice scopo di permettere al medico competente di esprimere il giudizio di idoneità e monitorare nel tempo lo stato/funzione dell'organo bersaglio.*



# Il Protocollo/Piano Sanitario

Hanno caratteristiche di **necessità** gli accertamenti che sono:

- non invasivi e accettabili per i soggetti “sani” e agevolmente applicabili “sul campo”;
- standardizzati, riproducibili e confrontabili;
- utili a cogliere effetti precoci;
- in grado di fornire indicatori sanitari utili per valutazioni di gruppo;
- di basso costo.



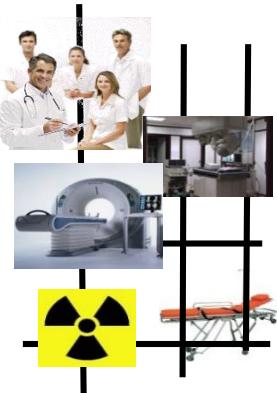
Sono quindi considerati necessari gli accertamenti quali **questionari, protocolli di valutazione clinica, esami strumentali** che non comportino esposizioni a radiazioni ionizzanti, isotopi radioattivi o pratiche endoscopiche, esami strumentali effettuabili con strumentazione portatile, tranne per quanto riguarda le eventuali eccezioni di Legge.



# Il Protocollo/Piano Sanitario

Il protocollo sanitario deve essere definito per reparto o mansione o per compito lavorativo sulla base dell'organizzazione lavorativa aziendale.

- Per ogni reparto/mansione/compito vanno elencati i rischi presenti e le fasi di lavoro.
- Per i rischi che richiedono misurazioni, indici di calcolo, stime quantitative o semiquantitative vanno riportati i valori di tali misure/indici/stime.
- Per ogni rischio va esplicitato il riferimento normativo sulla base del quale si attiva la sorveglianza sanitaria (in caso di rischio “non normato” si farà riferimento all'ex art. 4 del D.Lgs 626/94, attualmente 18 D.lgs 81/2008).
- Per ogni reparto/mansione/compito si elencano gli accertamenti mirati ai rischi presenti distinguendo eventualmente tra visita preventiva e visita periodica.
- Per ogni accertamento eseguito periodicamente va indicata la periodicità adottata.



# Il Protocollo/Piano Sanitario

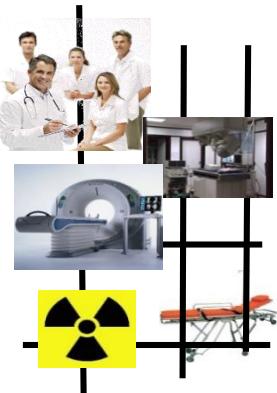
Il medico competente al fine di elaborare il protocollo sanitario utilizzerà:

## Risorse proprie:

- 1) *Risultanze dei sopralluoghi*
- 2) *Risultanze delle anamnesi lavorative raccolte periodicamente dai lavoratori*
- 3) *Distribuzione, raccolta e valutazione delle schede di destinazione lavorativa*

## Risorse ricavate dal:

- 1) *Documento di valutazione dei rischi*
- 2) *Confronto con il Datore di Lavoro, R.S.P.P., R.L.S.*
- 3) *Norme di legge specifiche*
- 4) *Risultanze dalla letteratura scientifica*
- 5) *Indicazioni ed indirizzi di enti istituzionali e/o di controllo (INAIL, ASL, ISS)*

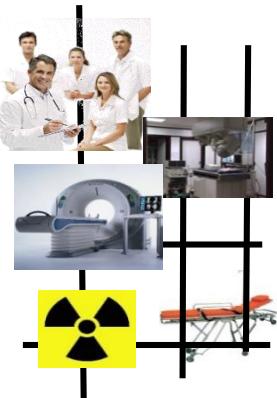


# La Cartella Sanitaria e di Rischio

L'articolo 25 del D.Lgs. 81/2008 prevede l'obbligo per il Medico competente di istituire la Cartella Sanitaria e di Rischio (CSR), quale documento da custodire in azienda (con salvaguardia del segreto professionale).

La CSR deve essere articolata in varie sezioni corrispondenti alle varie fasi che riguardano il controllo sanitario:

- 1) Frontespizio (dati anagrafici e aziendali)
- 2) Anamnesi lavorativa
- 3) Anamnesi familiare
- 4) Anamnesi Fisiologica e abitudini di vita
- 5) Anamnesi Patologica Remota e Prossima
- 6) Stato Vaccinale
- 7) Dati su infortuni sul lavoro, malattie professionali e invalidità
- 8) Esame obiettivo
- 9) Risultati di parametri di accertamenti integrativi
- 10) Idoneità lavorativa
- 11) Annotazioni varie



# La Cartella Sanitaria e di Rischio

Il MC istituisce, aggiorna e custodisce, sotto la propria responsabilità, una cartella sanitaria e di rischio per ogni lavoratore sottoposto a sorveglianza sanitaria.

Il contenuto minimo della cartella è individuato dall' allegato 3A del D.Lgs. 81/08 e s.m.i.



Chi può visionare la cartella sanitaria e di rischio del lavoratore?



# Segreto professionale

La cartella è conservata con salvaguardia del segreto professionale e, salvo il tempo strettamente necessario per l'esecuzione della sorveglianza sanitaria e la trascrizione dei relativi risultati, presso il luogo di custodia concordato al momento della nomina del medico competente.



## **Art. 622 Codice Penale - Rivelazione di segreto professionale**

Chiunque, avendo notizia, per ragione del proprio stato o ufficio, o della propria professione o arte, di un segreto, lo rivela, senza giusta causa, ovvero lo impiega a proprio o altrui profitto, è punito, se dal fatto può derivare nocimento, con la reclusione fino a un anno o con la multa da euro 30 a euro 516



# La Cartella Sanitaria e di Rischio

La CSR deve contenere i rischi a cui è esposto il lavoratore ed è bene sottolineare che l'anamnesi lavorativa è una sezione fondamentale della cartella in quanto è quella che fa la “differenza” tra il medico del lavoro e le altre discipline cliniche.

E' uno dei tre elementi fondamentali dell'operare del Medico Competente in quanto consente di cogliere il nesso causale/concausale tra i disturbi riscontrati e il lavoro svolto

La CSR deve contenere i rischi a cui è esposto il lavoratore



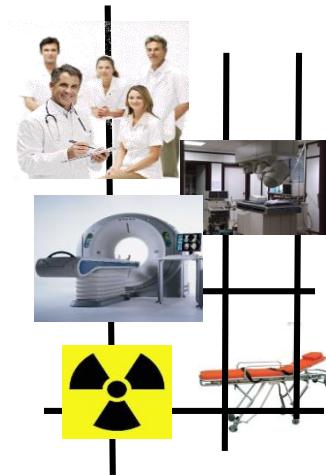
Dati occupazionali forniti dal DDL e allegati numericamente alla cartella.  
**(Destinazione lavorativa, mansioni, fattori di rischio, tempi di esposizione)**



# La qualità degli accertamenti nella sorveglianza sanitaria

Per qualità di protocolli clinici e accertamenti strumentali si intende:

- mettere in atto procedure o rispettare parametri sui quali vi è un consenso scientifico circa la loro validità;
- fare in modo che i dati siano riproducibili, se si mettono in atto le stesse procedure o si rispettano gli stessi parametri in sedi o momenti diversi;
- fare in modo che i risultati così ottenuti siano confrontabili con altri risultati ottenuti secondo gli stessi criteri;
- ottenere livelli di sensibilità/specificità noti, che derivano da metodi o parametri validati scientificamente;
- creare i presupposti per una analisi biostatistica .



# La qualità degli accertamenti nella sorveglianza sanitaria

Al fine di procedere secondo un'impostazione generale di qualità si può affermare alcune linee di principio:

- Fare meno accertamenti;
- Farli meglio;
- Tarare regolarmente gli apparecchi;
- Effettuare con scrupolo le misurazioni e le annotazioni sui dati dei pazienti;
- Pretendere da chi effettua gli accertamenti (se non svolti direttamente dal M.C.) l'adozione di criteri di qualità.

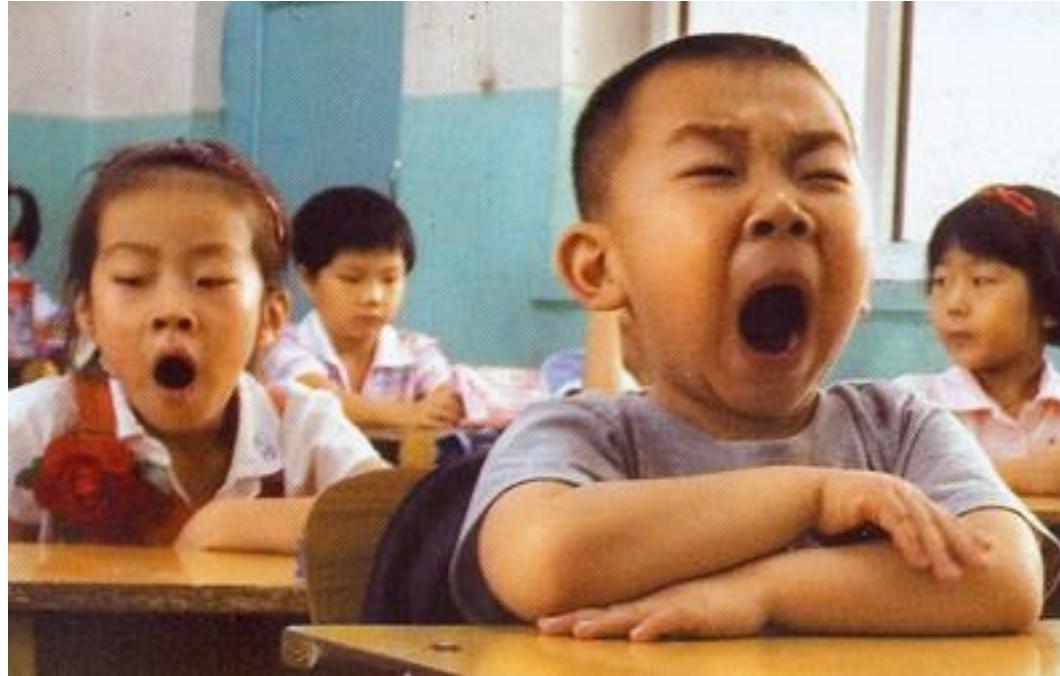


# Rischi e obbligo di Sorveglianza Sanitaria

- Videotermini
- Movimentazione Manuale Carichi
- Rumore
- Vibrazioni
- Campi Elettromagnetici
- Radiazioni Ottiche
- Agenti Chimici Pericolosi
- Agenti Cancerogeni e Mutageni
- Amianto
- Agenti Biologici
- Piombo e composti



# Esercizio:



Tra quelli descritti individuare i rischi  
del proprio lavoro



# Rischi dei laboratori

Rischio	Sì	?	No
Videoterminali			
Movimentazione Manuale Carichi			
Rumore			
Vibrazioni			
Campi Elettromagnetici			
Radiazioni Ottiche			
Agenti Chimici Pericolosi			
Agenti Cancerogeni e Mutageni			
Amianto			
Agenti Biologici			
Piombo e composti			



# Esempio di protocollo sanitario

## Visita medica e...



Valutazione clinico  
funzionale del rachide



Anamnesi mirata ed esame  
obiettivo per rischio chimico e/o  
allergologico



Markers epatite B e C; Tetan-test,  
(visita preventiva e in occasione di  
infortuni a rischio biologico)



# Infortuni sul lavoro

- **Il lavoratore**, deve dare, immediata notizia di qualsiasi infortunio che gli accada, anche se di lieve entità **al Responsabile della Struttura** che lo invierà al PS;
- **Nel caso di infortunio a rischio biologico** (contatto con sangue e/o altro materiale biologico attraverso ferita o puntura, contaminazione congiuntivale, contaminazione di cute lesa o altre mucose, ecc.) dopo aver provveduto ad effettuare le misure di primo soccorso deve recarsi immediatamente al Pronto Soccorso più vicino subito dopo l'accaduto, ove sarà valutata la eventuale necessità di sottoporsi a profilassi post-esposizione.



# Infortuni sul lavoro

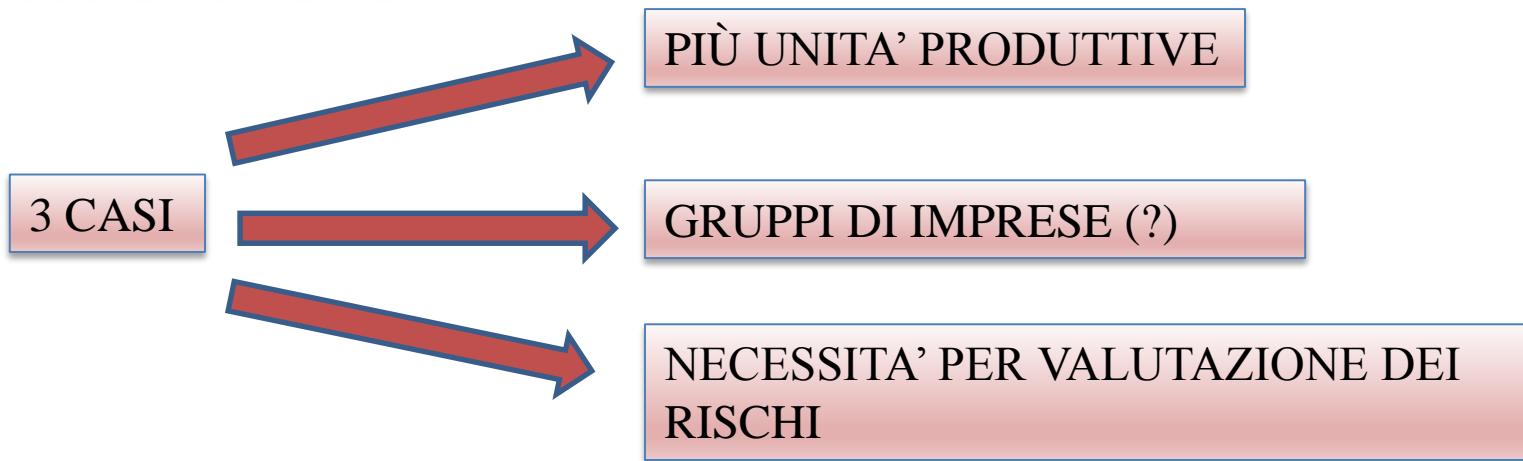
- **Il certificato medico** di infortunio viene trasmesso esclusivamente per via telematica all'INAIL dalla struttura sanitaria che lo ha rilasciato;
- **Il lavoratore** dovrà far pervenire al Responsabile il numero identificativo del certificato medico con la corrispondente data di emissione;
- **Il DDL dovrà inoltrare** la denuncia di infortunio in via telematica all'INAIL entro due giorni da quando ha ricevuto la notizia.

*Nota: dal 23/12/2015 è decaduto l'obbligo della tenuta del registro degli infortuni D.Lgs. 151/2015.*

## Ruolo e funzioni del Medico Competente Coordinatore il presente

- D.Lgs. 81/08 e s.m. e i. , Art. 35, comma 6

Nei casi di aziende con più unità produttive, nei casi di gruppi d'imprese nonché qualora la valutazione dei rischi ne evidenzi la necessità, il datore di lavoro può nominare più medici competenti individuando tra essi un medico con funzioni di coordinamento.



# Concludendo

- **Il Responsabile della Struttura** è tenuto a far compilare la scheda a tutti gli studenti , borsisti, contrattisti, dottorandi ecc. (soggetti equiparati ai lavoratori dipendenti ai sensi della normativa vigente) che in ragione del loro percorso formativo possano essere esposti a potenziali rischi per la salute.
- Si rammenta la necessità di **comunicare al Centro di Medicina Occupazionale l'elenco dei cessati** da attività lavorative con esposizione ad agenti chimici/cancerogeni o a radiazioni ionizzanti per gli adempimenti legali (visita conclusiva e/o trasmissione documentazione sanitaria all'INAIL).



# Grazie per l'attenzione

