

L'AGORÁ PENITENZIARIA 2015

XVI Congresso Nazionale SIMSPE-ONLUS

Se il paziente è anche detenuto



**“La valutazione dei rischi
degli operatori penitenziari”**

Dott.ssa Maria Mercedes Marrocu



Università degli Studi di Sassari
Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale





D E
MORBIS ARTIFICUM
DIATRIBA
BERNARDINI RAMAZZINI
IN PATAVINO ARCHI-LYCEO
Præticæ Medicinæ Ordinariæ
Publici Professoris,
ET NATURÆ CURIOSEORUM COLLEGII
Illustriss. & Excellentiss. DD. Eiusdem
ARCHI-LYCEI
MODERATORIBUS.
D



MUTINÆ M.DCC.

Typis Antonii Capponi, Imperialis Episcopalis.
Superintendentis Typographi.

**Bernardino Ramazzini (1633-1714) and the Title Page of
the First Edition of *De Morbis Artificum Diatriba*, 1700.**

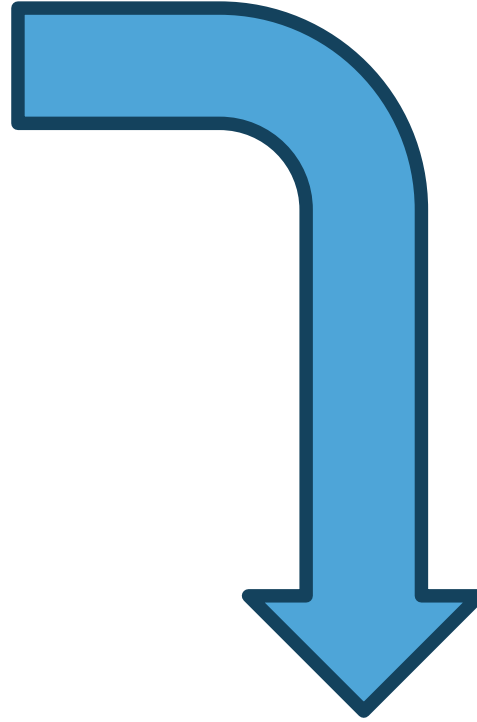
“PREVENIRE È MEGLIO CHE CURARE”

Cos'è la Medicina del Lavoro?

Branca della Medicina che studia i processi morbosi dipendenti dalla mansione specifica del lavoratore e dai fattori nocivi ai quali il lavoratore è esposto durante la propria attività lavorativa.

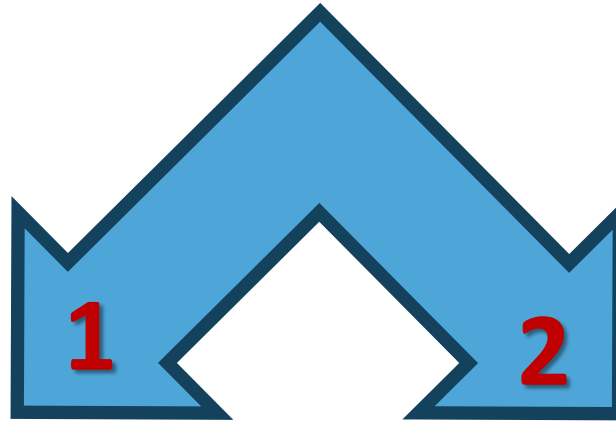


OBIETTIVO



Promuovere il più alto stato di benessere
fisico, psichico e sociale del lavoratore

FINALITÀ



prevenzione
dell'insorgenza di malattie
professionali o tecnopatie

promozione e
mantenimento del più
alto livello di benessere
fisico, mentale e sociale
dei lavoratori.



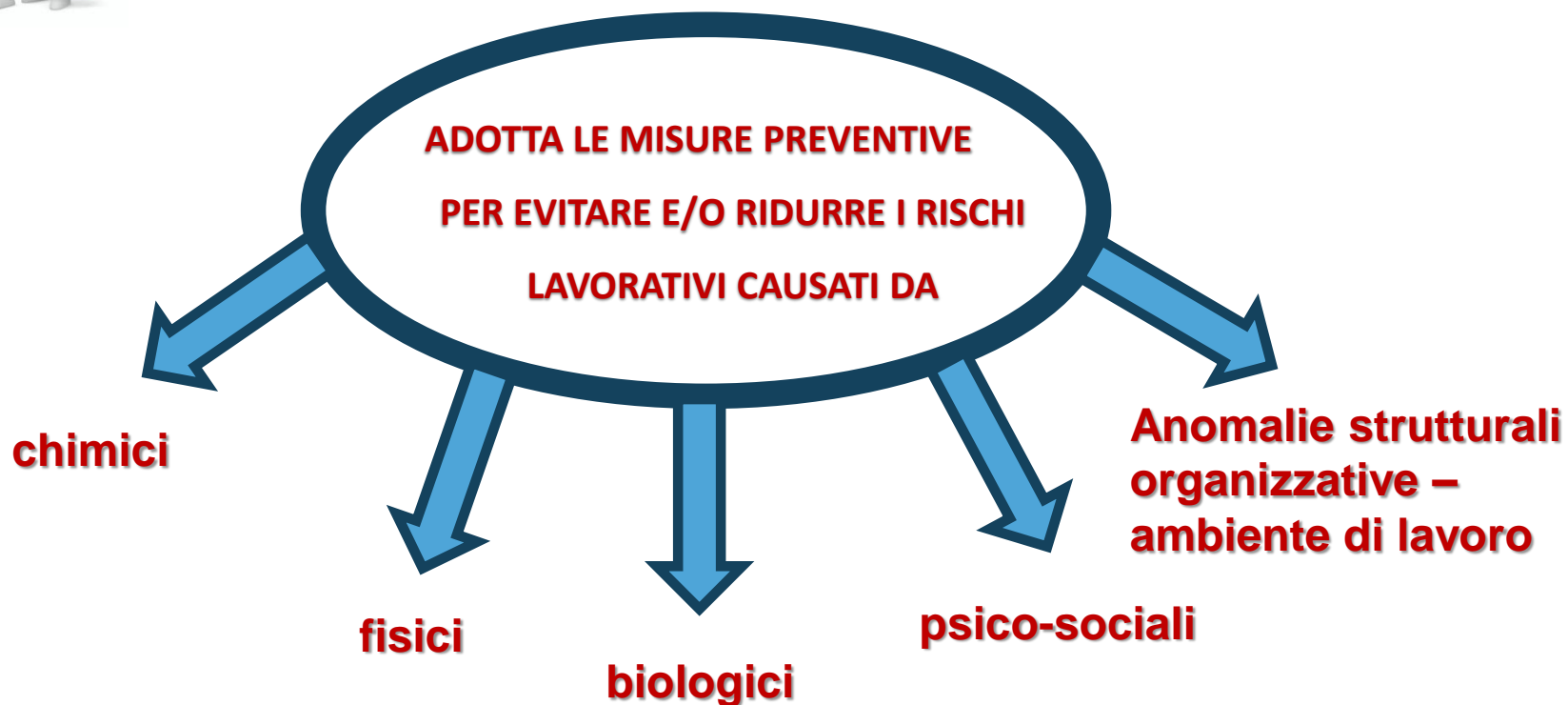
Sorveglianza sanitaria **(art. 41 D.Lgs 81/2008)**

- Insieme di atti medici, effettuati dal Medico Competente, specialista in Medicina del Lavoro (o discipline equipollenti), finalizzati alla tutela dello stato di salute e sicurezza dei lavoratori, in relazione all'ambiente di lavoro, ai fattori di rischio professionali e alle modalità di svolgimento dell'attività lavorativa.
- Le finalità generali della sorveglianza sanitaria sono di tipo preventivo, volte a verificare, sia in fase preassuntiva che periodica, durante lo svolgimento dell'attività lavorativa, l'idoneità del lavoratore a svolgere la propria mansione

Lo scopo è di valutare l'adeguatezza del rapporto tra condizioni di salute e condizioni di lavoro



MEDICO DEL LAVORO



Presenti nell'ambiente di lavoro e in grado di causare un **danno** al lavoratore



Bernardino Ramazzini (1633-1714) and the Title Page of the First Edition of *De Morbis Artificum Diatriba*, 1700.

LA PREVENZIONE

Prevenzione primaria

Insieme di interventi di tipo tecnico ed organizzativo che, una volta individuati e valutati i fattori di rischio presenti nell'ambiente di lavoro, consentono di eliminarli o contenerli entro livelli accettabili, limitando l'esposizione dei lavoratori



Bernardino Ramazzini (1633-1714) and the Title Page of the First Edition of *De Morbis Artificum Diatriba*, 1700.

LA PREVENZIONE

Prevenzione secondaria

Insieme di atti medici e attività di tipo sanitario volta al controllo dello stato psicofisico del lavoratore, finalizzata alla diagnosi precoce di alterazioni dello stato di salute

Prevenzione terziaria

Diagnosi di malattia professionale – (terapia - riabilitazione)

La valutazione del rischio

Qualificare e quantificare i rischi



**Deve essere effettuata
per ogni tipo di attività
lavorativa**



VALUTAZIONE DEI RISCHI

- Obbligo non delegabile in capo al datore di lavoro (art. 28 e 29 D.Lgs 81/2008)
- Collaborazione con l'RSPP e con il MC, ove nominato.
- **“ Fotografia ”** dell'azienda
- NON mera osservazione dei luoghi di lavoro NE' generica descrizione delle attività che vi si compiono
- La valutazione deve riguardare tutti i rischi specifici connessi all'attività lavorativa (compreso lo stress lavoro correlato, i rischi connessi ai lavori atipici, lavoratrici in stato di gravidanza).
- Elaborazione del documento a conclusione della valutazione (data certa)
- Attribuzione di un valore, di un peso, di una misura attraverso un'analisi, tecnica, organizzativa
- Dinamicità del documento



Cosa deve contenere il DVR? **(art. 17, art. 28, art. 29 D.Lgs 81/2008)**

- Relazione sulla valutazione di tutti i rischi specifici aziendali e sui criteri adottati per la valutazione stessa
- Indicazione delle misure di prevenzione e protezione attuate e dei dpi adottati
- Programmazione delle misure necessarie per garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di sicurezza
- Indicazione del nominativo del MC, RSPP, RLS
- Individuazione delle mansioni che eventualmente espongono i lavoratori a rischi specifici

Fase preliminare di valutazione dell'entità dell'esposizione ad agenti di rischio pericolosi per i lavoratori



Identificazione del rischio

Stima dei rischi residui di esposizione

1) Valutazione del rischio: fase preliminare

Verifica preliminare, in funzione della tipologia di attività, dell'esistenza di esposizioni significative a uno o più agenti pericolosi ricavabile tramite:

- a) Dati di letteratura: lavori scientifici, linee guida, profili di rischio, atti di convegni, pubblicazioni, testi, valutazioni di rischio già redatte, ecc.
- b) Campionamenti negli ambienti (quanti/quali agenti sono presenti)

Assenza di valori limite!!!

2) Identificazione del rischio

Tale fase si può attuare secondo i punti seguenti tramite ad es. delle

check-list mirate per la ricognizione iniziale dei rischi:

- individuazione di quali fasi sono a rischio e di quali fasi non lo sono;
- individuazione delle sorgenti di rischio (fasi di lavoro, ambienti, attrezzature, oggetti, animali, vegetali, rifiuti, materiali contaminati, terra e polveri, alimenti, presenza di acqua e umidità, ecc.);
- descrizione delle procedure di lavoro ordinarie e non, indicando, se possibile, anche la durata delle fasi a rischio;
- individuazione delle mansioni a rischio, ad es. distinguendo chiaramente i lavoratori esposti dai non esposti, con caratterizzazione delle categorie sensibili (es. soggetti allergici, donne in gravidanza, malati cronici, ecc.).

3) Stima dei rischi residui di esposizione:

Individuazione di rischi residui, che permangono, anche se è stato adottato il maggior numero possibile di misure di prevenzione e protezione, generali e specifiche

- Si attua, tra l'altro, attraverso:
- verifica dell'accettabilità delle condizioni igienico-ambientali per i lavoratori
- eventuale misura dei parametri di rischio (es. monitoraggi ambientali), in caso di situazioni che permangono ad elevato rischio potenziale
- realizzazione delle misure di prevenzione e protezione non ancora in essere, per gestire tale rischio "residuale"

Valutazione del rischio: $P \times G$

Qualora la raccolta dei dati sia accurata e corretta, può essere applicata la “classica” matrice che si avvale dei concetti di pericolo e rischio.

Definizioni (art. 2 D.Lgs 81/2008)

- **Rischio**: probabilità di raggiungimento del livello potenziale di danno nelle condizioni di impiego o di esposizione ad un determinato fattore o agente oppure alla loro combinazione.
- **Pericolo**: proprietà o qualità intrinseca di un determinato fattore presente in ambiente lavorativo (agenti chimici, fisici, biologici, nonché di attrezzature impianti ecc.,) avente il potenziale di causare danni alla salute ed alla sicurezza delle persone.



PRODOTTO DELLA PROBABILITÀ

Il **rischio** dovuto all'esposizione a fattori di rischio si può ricavare dal *prodotto della **Probabilità (P)** di accadimento di un evento a rischio per la **Gravità (G)** del danno* derivato da un'esposizione efficace all'agente di rischio (es. puntura, ferita, graffio, morso, contatto cutaneo, inalazione di aerosol, ecc.); eventi riconducibili, in molti casi, a infortuni.

FORMULA

Il **RISCHIO** è espresso come funzione della Probabilità (P) del verificarsi di un evento dannoso e della gravità del danno (G)

$$R = P \times G$$

La probabilità può assumere valori crescenti da 1 a 4

- 1) **evento improbabile**; ad es. non sono noti dati epidemiologici relativi ad esposizioni/danni importanti causati da agenti biologici
- 2) **evento possibile**, ma non molto probabile
- 3) **evento probabile**
- 4) **evento molto sicuro o inevitabile**



Matrice

		Gravità			
		1	2	3	4
Probabilità	1	1 (basso)	2 (basso)	3 (basso)	4 (medio)
	2	2 (basso)	4 (medio)	6 (medio)	8 (medio)
	3	3 (basso)	6 (medio)	9 (alto)	12 (alto)
	4	4 (medio)	8 (medio)	12 (alto)	16 (alto)

La stima numerica del rischio permette di identificare una scala di priorità degli interventi per ridurre il rischio

$$R = P \times G$$

R	PROGRAMMAZIONE DEGLI INTERVENTI
$R > 8$	Azioni correttive necessarie da programmare con urgenza
$4 \leq R \leq 8$	Azioni correttive e/o migliorative necessarie, da programmare nel breve termine
$2 \leq R \leq 3$	Azioni correttive e/o migliorative necessarie, da programmare nel medio termine
$R = 1$	Eventuali misure da considerare in sede di riesame della valutazione

Il processo di valutazione può condurre a tre risultati

(Linee guida SIMLII):

1) Assenza di rischio di esposizione

In questo caso non vi sono problematiche particolari connesse con lo svolgimento delle lavorazioni quindi si può prescindere da specifiche misure di prevenzione e protezione.

Stima dei rischi residui di esposizione

2) Presenza di esposizione controllata, entro i limiti di accettabilità previsti

E' necessaria l'applicazione delle misure generali di prevenzione e protezione e il monitoraggio periodico dell'attività

Quindi si rende necessaria l'attuazione di misure specifiche tra cui: misure igieniche (art. 273), specifiche per strutture sanitarie e veterinarie (art. 274), per laboratori e stabulari (art. 275), per processi industriali (art. 276), sorveglianza sanitaria (art. 278)

3) Vi è presenza di un rischio di esposizione e di pericoli per la salute dei lavoratori

In questo caso si devono attuare tutte le misure di prevenzione e protezione, comprese quelle specifiche, se previste per il tipo di attività

Le misure specifiche sopra elencate diventano non solo necessarie, ma assumono carattere di urgenza



Bernardino Ramazzini (1633-1714) and the Title Page of the First Edition of *De Morbis Artificum Diatriba*, 1700.

La prevenzione in azienda

NO INFORTUNI!!!



NO MALATTIE PROFESSIONALI!!!

INFORTUNIO SUL LAVORO

- Evento morboso, anche non accidentale, purché non volontariamente provocato dal lavoratore, che insorge **acutamente** per causa violenta (esterna all'organismo) in **occasione di lavoro**.
- Il momento centrico è l'incontro della causa violenta con l'organismo umano in occasione di lavoro (art. 2 T.U.) in maniera **rapida, intensa, concentrata** nel tempo (ordinariamente nel turno giornaliero di lavoro) e che provoca la morte o una invalidità al lavoro permanente (parziale o totale), oppure una inabilità temporanea che comporti l'astensione dal lavoro per più di 3 giorni.

INFORTUNIO SUL LAVORO

ELEMENTI COSTITUTIVI:

- **Esistenza del rischio (specifico o generico aggravato)**
- **La causa violenta**
- **L'occasione di lavoro**
- **Il danno lavorativo**

LA CAUSA VIOLENTA

Qualsiasi fattore o antecedente lesivo che produca un danno, agendo dall'esterno sul corpo in modo sufficientemente intenso e rapido nel tempo

Natura della causa

- Noxe lesive di tipo fisico
- Noxe lesive di tipo chimico
- Noxe di tipo biologico
- Noxe psichiche

L'OCCASIONE DI LAVORO

- A giustificare la tutela previdenziale è il **collegamento tra il danno lavorativo e l'attività espletata**
- Il lavoro costituisce la **condizione** per la quale la causa violenta produce l'evento dannoso
- Non basta la semplice correlazione cronologica o topografica fra l'attività lavorativa e l'infortunio, ma occorre che **l'evento dannoso accada in stretta connessione con il perseguimento delle specifiche "finalità di lavoro"**.

OCCASIONE= FINALITA' DI LAVORO

MALATTIA PROFESSIONALE O TECNOPATIA

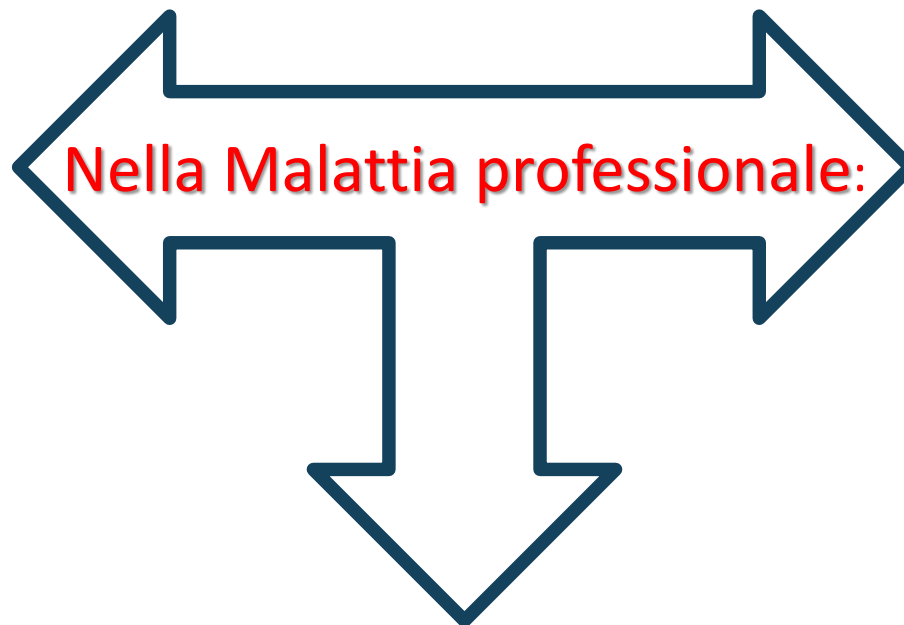
Qualsiasi malattia che colpisce il lavoratore assicurato INAIL, esposto in modo graduale e protratto nel tempo ad un rischio (generico aggravato, specifico) e per il quale sia certa la derivazione causale dell'attività espletata.

Evento che determina danno alla persona (morte o invalidità lavorativa permanente totale o parziale), che si verifica per ragioni di lavoro nell'ambiente di lavoro, determinato da una causa lesiva diluita nel tempo.

RAPPORTO DI CAUSALITA' NELLE MALATTIE PROFESSIONALI

- L'influenza del lavoro, nella genesi del danno lavorativo è specifica, poiché **la malattia deve essere contratta proprio nell'esercizio** e a causa di quell'attività lavorativa o per l'esposizione a quella determinata noxa patogena.
- Nell'**infortunio**: il lavoro funge da mera occasione del danno lavorativo.
- Nella **malattia professionale**: il lavoro rappresenta esso stesso non solo l'occasione ma la causa specifica del danno

non sussiste
l'accidentalità
imprevista



non esiste
l'occasione
di lavoro:
essa è legata
direttamente
al lavoro
stesso da un
rischio
specifico

non sussiste la causa concentrata nel tempo

Tabelle di malattie professionali



Gestione della prevenzione nei luoghi di lavoro (Capo III sez. I art.15 D.Lgs 81/2008)

- Valutazione di tutti i rischi per la salute e la sicurezza
- Programmazione della prevenzione
- Eliminazione dei rischi, ove ciò non sia possibile, la loro riduzione al minimo
- Rispetto dei principi ergonomici :
 - *organizzazione del lavoro*
 - *concezione dei posti di lavoro*
 - *scelta di attrezzature*
 - *definizione dei metodi di lavoro e produzione*
- Riduzione dei rischi alla fonte



Gestione della prevenzione nei luoghi di lavoro (Capo III sez. I art.15 D.Lgs 81/2008)

- Sostituzione di ciò che è pericoloso con ciò che non lo è o lo è di meno
- Limitazione al minimo del numero dei lavoratori che sono, o che possono essere esposti a rischio a
- Utilizzo limitato di agenti chimici, fisici, biologici nei luoghi di lavoro
- Informazione e formazione per i rappresentanti per la sicurezza
- Istruzioni adeguate ai lavoratori
- Partecipazione e consultazione dei lavoratori



Gestione della prevenzione nei luoghi di lavoro (Capo III sez. I art.15 D.Lgs 81/2008)

- Predilezione per le misure di protezione collettiva anziché individuale
- **Sorveglianza sanitaria dei lavoratori**
- Allontanamento del lavoratore dall'esposizione al rischio per motivi di sanitari e, ove è possibile, adibizione ad altra mansione
- Informazione e formazione dei lavoratori
- Informazione e formazione per i dirigenti e per i preposti



Gestione della prevenzione nei luoghi di lavoro (Capo III sez. I art.15 D.Lgs 81/2008)

- Partecipazione e consultazione dei rappresentanti per la sicurezza
- Programmazione di misure opportune per garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di sicurezza (adozione di codici di condotta e di buona prassi)
- Misure di emergenza da attuare in caso di primo soccorso, lotta antincendio, evacuazione dei lavoratori in caso di pericolo grave e immediato
- Uso di segnali di allarme e di avvertimento
- Manutenzione regolare di ambienti, attrezzature, dpi.



MEDICO DEL LAVORO

- **NOMINA** DAL DATORE DI LAVORO OVE SUSSISTE L'OBBLIGO DI SORVEGLIANZA SANITARIA
- **VALUTAZIONI** DA FARE PRIMA DI ACCETTARE UNA NOMINA
- INTERVIENE NON SOLO NELLA SORVEGLIANZA SANITARIA DEI LAVORATORI MA **PARTECIPA ATTIVAMENTE AL SISTEMA DI PREVENZIONE AZIENDALE, ALLA VALUTAZIONE E AL CONTROLLO DI TUTTI I RISCHI LAVORATIVI.**



Come entra in azione il MC?

Gli strumenti che il medico del lavoro adotta per finalizzare l'obiettivo della tutela e della salute dei lavoratori negli ambienti di lavoro sono:

- Monitoraggio ambientale
- Monitoraggio biologico
- Sorveglianza sanitaria



- **MONITORAGGIO AMBIENTALE:** misura e valuta gli agenti lesivi per la salute negli ambienti di lavoro utilizzando limiti di riferimento (es. rumore).
- **MONITORAGGIO BIOLOGICO:** misura le sostanze tossiche o i loro metaboliti nei tessuti, secreti, escreti, aria espirata utilizzando limiti di riferimento (es. dermatopatie professionali).



Iter operativo del MC

- Lettera di incarico e delineazione degli obblighi (art.25 del D.Lgs 81/2008)
- Fase preliminare di azione (incontro con DDI, RSPP, RLS)
- Analisi DVR (predisposizione o revisione)
- Sopralluogo ambienti di lavoro
- Verbali di sopralluogo
- Protocolli sanitari
- Sorveglianza sanitaria
- Riunione periodica
- RAC (risultati anonimi collettivi)

QUALI SONO I CASI IN CUI E' OBBLIGATORIA LA SORVEGLIANZA SANITARIA?

- Nei casi previsti dalla normativa vigente
- Qualora, pur non essendo obbligatoria, sia richiesta dal lavoratore e il medico competente la ritenga correlata ai rischi professionali.

I casi previsti dalla norma si riferiscono in particolare all'esposizione a:

- Rischi chimici (esempi: sostanze, preparati chimici, etc.)
- Rischi fisici (esempi: rumore, vibrazioni, radiazioni, campi elettromagnetici, MMC , etc.)
- Rischi biologici (esempi: batteri, virus, funghi, etc.)
- Altri rischi (esempi: rischi psicosociali, videoterminali, etc.)

(D.Lgs 81/2008)

- Movimentazione manuale dei carichi (art. 168)
- Rumore (art. 185 e art. 196)
- Vibrazioni (art. 185 e art. 204)
- Videoterminale (art.176)
- Campi elettromagnetici (art. 185 e art. 211)
- Radiazioni ottiche artificiali (art. 185 e art. 218)
- Agenti chimici (art.229)
- Agenti cancerogeni (art.242)
- Amianto (art.259)
- Agenti biologici (art.279)
- Lavoro notturno
- Tutela lavoratrici madri



La sorveglianza sanitaria comprende:

- **Visita medica preventiva** intesa a constatare l'assenza di controindicazioni al lavoro cui il lavoratore è destinato al fine di valutare la sua idoneità alla mansione specifica



La sorveglianza sanitaria comprende:

Visita medica periodica per controllare nel tempo lo stato di salute dei lavoratori e esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica

- Identificare precocemente, in fase pre-clinica, eventuali danni alla salute dovuti all'attività lavorativa
- Verificare l'eventuale presenza di alterazioni dello stato di salute che, pur non essendo correlate con il lavoro, siano suscettibili di aggravamento nel caso di particolari attività lavorative
- Verificare nel tempo l'adeguatezza delle misure di prevenzione adottate
- Cadenza annuale salvo altre indicazioni del MC in relazione al meccanismo d'azione dei rischi e alla manifestazione degli effetti precoci.



La sorveglianza sanitaria comprende inoltre

- **Visita su richiesta del lavoratore** qualora sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi professionali o alle sue condizioni di salute, suscettibili di peggioramento a causa dell'attività lavorativa svolta, al fine di esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica (richiesta formale al MC per il tramite dell'azienda)
- **Visita medica in occasione di cambio di mansione o reparto/settore lavorativo**
- **Visita medica alla cessazione del rapporto di lavoro**, nei casi previsti dalla normativa vigente, per i lavoratori esposti ad agenti chimici (art. 229), biologici (art. 279), cancerogeni (art. 242), amianto (art. 259).
- **Visita medica di rientro al lavoro dopo 60 giorni di malattia**
- **Visite per escludere alcooldipendenza e/o assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope**



e inoltre ...

La **periodicità** delle visite è **annuale** salvo i casi previsti dalla normativa e salvo indicazioni specifiche prescritte del medico competente in relazione alla valutazione dei rischi professionali

Le visite previste dalla **sorveglianza sanitaria** sono un **obbligo** per il lavoratore



...altre considerazioni



- CHE CARATTERISTICHE DEVE AVERE LA CARTELLA SANITARIA E DI RISCHIO?
- DOVE POSSONO ESSERE SVOLTE LE VISITE MEDICHE?



Obbligatorietà sorveglianza sanitaria



Non sempre la sorveglianza sanitaria è obbligatoria ma la sua eventuale assenza potrà essere giustificata **SOLO ed ESCLUSIVAMENTE** in seguito ad una valutazione di **assenza del rischio per i lavoratori**, cui abbia preso parte anche il medico competente



GIUDIZI DI IDONEITÀ

- IDONEITA'
- IDONEITA' PARZIALE, TEMPORANEA O PERMANENTE, CON PRESCRIZIONI E/O LIMITAZIONI
- INIDONEITA' TEMPORANEA (PRECISARE I LIMITI)
- INIDONEITA' PERMANENTE

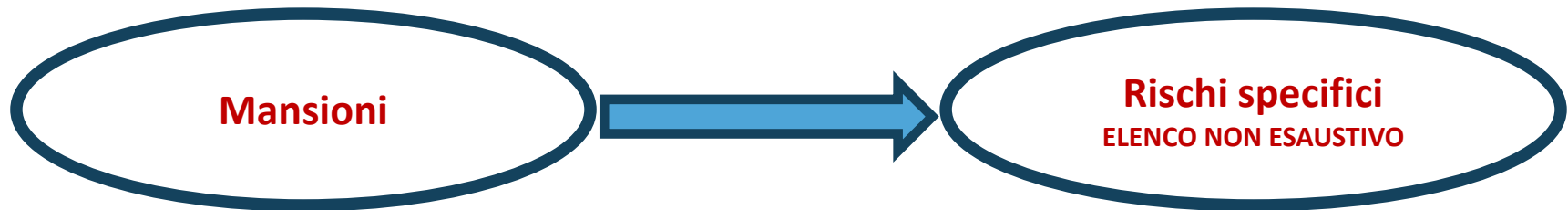
**RICORSO ENTRO 30 GG DALLA DATA DI COMUNICAZIONE DEL
GIUDIZIO ALL'ORGANO DI VIGILANZA TERRITORIALMENTE
COMPETENTE**

E in ambito penitenziario?

D.Lgs 81/2008

MINISTERO DELLA GIUSTIZIA, DECRETO 18 novembre 2014, n. 201

Valutazione dei rischi in ambito penitenziario



Polizia penitenziaria

Microclima, posture incongrue, infortuni, stress lavoro-correlato, lavoro notturno, vibrazioni corpo intero, rischio biologico.

Settore amministrativo/Educativo

AIDV, posture incongrue, infortuni, microclima, stress lavoro-correlato, rischio biologico.

Operatori sanitari

Rischio biologico, rischio chimico, infortuni, lavoro notturno, stress lavoro-correlato, posture incongrue

Lavoranti detenuti

Microclima, infortuni, MMC, rischio chimico, rischio biologico, altro.....

Polizia penitenziaria

AREA LAVORATIVA	RISCHI	SORVEGLIANZA SANITARIA
Matricola	posture incongrue, infortuni, stress lavoro-correlato, AIDV	SI
Casellario	posture incongrue, infortuni, stress lavoro-correlato, rischio biologico, MMC	SI
Vigilanza esterna	posture incongrue, infortuni, stress lavoro-correlato, lavoro notturno, rischio biologico, rischio fisico	SI
Sezione	posture incongrue, infortuni, stress lavoro-correlato, lavoro notturno, rischio biologico.	SI
MOF	posture incongrue, infortuni, stress lavoro-correlato, rischio biologico, rischio fisico	SI
Nucleo traduzioni	posture incongrue, infortuni, stress lavoro-correlato, lavoro notturno, vibrazioni corpo intero, rischio biologico, trasporto terzi	SI
Armiere	posture incongrue, infortuni, stress lavoro-correlato, lavoro notturno, rischio biologico, rischio chimico	SI

Polizia penitenziaria

AREA LAVORATIVA	RISCHI	SORVEGLIANZA SANITARIA
Istruttore di tiro	posture incongrue, infortuni, stress lavoro-correlato, lavoro notturno, rischio biologico, rischio chimico	SI
Segreteria	posture incongrue, infortuni, stress lavoro-correlato, AIDV	SI
Sala regia	posture incongrue, infortuni, stress lavoro-correlato, lavoro notturno	SI
Colloqui	posture incongrue, infortuni, stress lavoro-correlato, lavoro notturno, rischio biologico.	SI
Spaccio/bar	posture incongrue, infortuni, stress lavoro-correlato, rischio biologico.	SI
Sopravitto	posture incongrue, infortuni, stress lavoro-correlato, lavoro notturno, vibrazioni corpo intero, rischio biologico.	SI
Magazzino	posture incongrue, infortuni, stress lavoro-correlato, rischio biologico, MMC	SI

TIPOLOGIA DI ACCERTAMENTI SANITARI - POLIZIA PENITENZIARIA

- ✓ Visita medica specialistica preventiva/periodica di medicina del lavoro/Visite straordinarie (a richiesta del lavoratore o dopo rientro per assenza lavorativa superiore a 60 gg)
- ✓ Valutazione apparato osteoarticolare
- ✓ Elettrocardiogramma
- ✓ Spirometria
- ✓ Audiometria tonale standard (solo in caso di esposizione a rischio rumore)
- ✓ Screening ergoftalmologico
- ✓ Giudizio di idoneità alla mansione specifica
- ✓ Esami di laboratorio: routine
- ✓ Piombemia, Piomburia, Protoporfirina IX eritrocitaria, ALA-urinario
- ✓ I test tossicologici obbligatori per legge per gli addetti alla guida di mezzi movimentazione merci e trasporto terzi: *dosaggio urinario Cocaina, Amfetamine/Metamfetamine, Marijuana, Metadone, Morfina, MDMA.*

TIPOLOGIA DI ACCERTAMENTI SANITARI - SETTORE AMMINISTRATIVO

Visita medica specialistica:

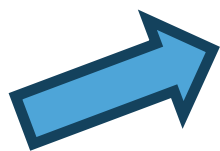
- preventiva/periodica
- straordinarie (es. a richiesta del lavoratore-rientro dopo assenza lavorativa di 60 gg)
- Valutazione apparato osteo-articolare
- Screening ergoftalmologico

VACCINAZIONI PER I SOGGETTI AD ALTO RISCHIO

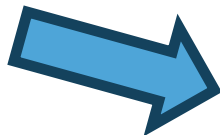
Epatite B

Protocollo D.M. 20 novembre 2000 con relativa circolare esplicativa n. 19 del 30 novembre 2000

Raccomandata



Operatori pubblica sicurezza



Operatori sanitari

Offerta gratuitamente

VACCINAZIONI PER I SOGGETTI AD ALTO RISCHIO

Antitubercolare (DPR N° 465 del 7 novembre 2001)

Vaccinazione (BCG) obbligatoria (test tuberculinico negativo)



personale sanitario



ambienti ad alto rischio

VACCINAZIONI PER I SOGGETTI AD ALTO RISCHIO

Vaccinazione antitetanica

Da effettuarsi qualora il DVR evidenziasse il rischio biologico specifico rilevante

Consigliato per gli agenti del reparto MOF

Lavoranti detenuti

AREA LAVORATIVA	RISCHI	SORVEGLIANZA SANITARIA
Falegnameria	Rischio fisico, rischio chimico, rischio biologico, posture incongrue, MMC, vibrazioni, rischio rumore	SI
Barbiere	Rischio biologico	SI
Bibliotecario/ archivista	Rischio fisico	SI
Magazziniere	MMC, rischio fisico	SI
Cucina	Microclima, MMC, rischio chimico, infortuni, rischio biologico	SI
Manutenzioni	Microclima, MMC, rischio chimico, infortuni, vibrazioni, rischio rumore	SI

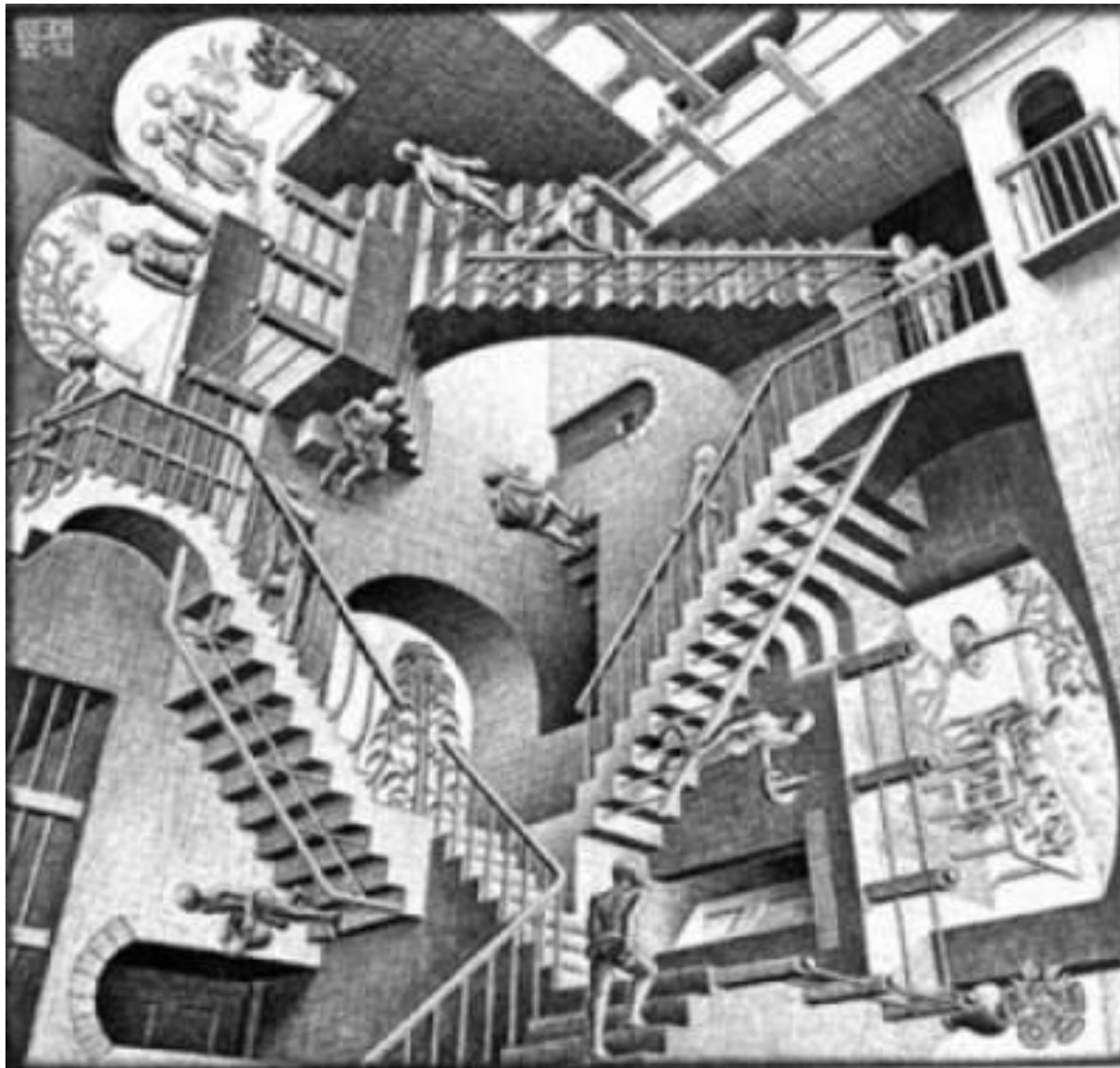
Lavoranti detenuti

AREA LAVORATIVA	RISCHI	SORVEGLIANZA SANITARIA
Lavanderia	Rischio fisico, chimico, biologico, posture incongrue, MMC, vibrazioni	SI
Spesino	?	?
Scopino	?	?
Sarto	?	?

PATOLOGIE EMERGENTI LEGATE AL LAVORO

1. Affezioni muscolo-scheletriche (rachide dorso-lombare e arti superiori)
2. Patologie da utilizzo prolungato di videotermini
3. Disturbi associati al lavoro a turni
4. Disagi psico-sociali
 - Mobbing
 - Burn-out
 - Stress lavoro-correlato

Stress lavoro correlato



Stress lavoro correlato (art.28 D.Lgs 81/2008)

La valutazione dei rischi deve coinvolgere tutti i rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori, compresi quelli correlati a situazioni di “*distress*”.

Accordo europeo dell'8 ottobre 2004 recepito il 9 giugno 2008

Offrire linee guida che consentono di identificare i problemi correlati allo stress in ambiente lavorativo:

- *“...lo stress, potenzialmente, può colpire in qualunque luogo di lavoro e qualunque lavoratore a prescindere dalla dimensione dell'azienda, dal campo di attività, dal tipo di contratto o di rapporto di lavoro”;*
- *“... Nel considerare lo stress da lavoro è essenziale tener conto delle diversità che caratterizzano i lavoratori”;*
- *“... Lo stress è definito come uno stato che si accompagna a malessere e disfunzioni fisiche, psicologiche, sociali”;*
- *“...le persone non si sentono in grado di superare i gap rispetto alle richieste o alle attese nei loro confronti”;*
- *“... L'individuo è capace di reagire alle pressioni a cui è sottoposto a breve termine ma dinanzi ad una esposizione prolungata a forti pressioni avverte grosse difficoltà di reazione”;*
- *“...lo stress determina a lungo andare cambiamenti nel comportamento e nell'efficacia lavorativa”;*

FATTORI STRESSOGENI

Rischi fisici: rumore, vibrazioni, microclima, scarsa igiene

Rischi connessi al contesto lavorativo:

- Funzioni e cultura lavorativa
- Ruolo nell'ambito dell'organizzazione
- Evoluzione di carriera
- Autonomia decisionale
- Rapporti interpersonali di lavoro
- Interfaccia casa/lavoro

Rischi connessi al contenuto di lavoro:

- Ambiente di lavoro e attrezzature
- Pianificazione dei compiti
- Carico e ritmo di lavoro
- Orario di lavoro
- Precarietà lavorativa
- Basso reddito

Eustress:

positivo, benefico, costruttivo, adattivo

Distress

negativo, distruttivo, disadattivo

Le strategie del coping sono:

- Strategie emotive/relazionali (Gestire le emozioni)
- Strategie cognitive (Adottare piani di intervento)



Burnout

Sindrome del burn-out

Esaurimento professionale (“bruciato”, “esaurito”), esaurimento delle risorse che può colpire un lavoratore nel tentativo di adattarsi alle difficoltà quotidiana della propria attività lavorativa.

Viene riscontrata soprattutto tra gli operatori che lavorano a stretto contatto con situazioni di sofferenza.

Ne scaturisce un sovraccarico emotivo, una condizione di frustrazione e demoralizzazione.

Principali caratteristiche del burn-out secondo Maslach (1976)

- L'esaurimento emotivo: si riferisce ad una vera e propria carenza di energie fisiche e psichiche indispensabili per affrontare la quotidianità e per la preponderanza di apatia e distacco emotivo nei confronti del lavoro. **L'individuo si sente svuotato, sfinito, esaurito.**
- La depersonalizzazione è un atteggiamento di distacco e ostilità sfocianti in fastidio, freddezza, cinismo.
- Per ridotta realizzazione personale si intende la percezione di inadeguatezza nel proprio lavoro, atteggiamento di intolleranza e disinteresse verso le difficoltà altrui.

Le persone più esposte:

- meticolose,
- quelle che hanno continuo bisogno di approvazione,
- soggetti empatici,
- disponibili,
- impegnate,
- Idealiste,
- ansiose.

I fattori ambientali che possono scatenare il BO sono:

- Sovraccarico di lavoro
- Ambigua definizione di ruoli e competenze
- Crollo del senso di appartenenza ad una comunità

Mobbing



Mobbing

- “to mob” (aggredire, accerchiare, assalire)
- E' una condizione di violenza psicologica, intenzionale e sistematica, perpetuata in ambiente di lavoro per una durata prolungata, con l'obiettivo di provocare un degrado delle condizioni di lavoro, compromettere la salute, la professionalità, la dignità del lavoratore ed espellerlo dal mondo del lavoro.

- Mobbing orizzontale
- Mobbing verticale

Il fenomeno del mobbing si concretizza attraverso **5 azioni mobizzanti** (Leymann 1990):

1. Attacchi alla possibilità di comunicare
2. Attacchi alle relazioni sociali
3. Attacchi all'immagine sociale
4. Attacchi alla qualità della situazione professionale e privata
5. Attacchi alla salute

Le **forme** in cui può attuarsi un'azione di mobbing riguardano:

1) *Organizzazione del lavoro e l'isolamento sociale:*

- Negare informazioni relative al lavoro
- Fornire informazioni non corrette
- Sabotare il lavoro
- Escludere il lavoratore
- Controllare l'operato con l'intento di danneggiarlo
- Sanzioni penali amministrative senza motivo apparente

2) *Attacchi alla vita privata:*

- Calunnia
- Diffamazione

3) *Violenza fisica, molestie sessuali, aggressioni verbali*

Si può parlare di mobbing solo nei casi in cui si sia vittime di almeno una delle azioni precedentemente indicate:

- Per almeno 1 vv /settimana
- Per un periodo minimo di 6 mesi.

Il mobbing può evolvere in persecuzione

Le **ricadute lavorative** sono:

- Riduzione della produttività
- Insicurezza
- Diminuzione del senso di appartenenza all'organizzazione
- Mancato rispetto delle regole
- Assenteismo
- Aumento della richiesta di permessi
- Abuso di sostanza
- Tendenza ad ingigantire piccoli problemi, ricerca continua di capri espiatori
- Aumento degli incidenti e infortuni per comportamenti insicuri

Processo di valutazione dello stress

- Analisi degli indicatori oggettivi aziendali di stress (assenteismo, provvedimenti disciplinari, conflitti interpersonali)
- Definizione del livello di indagine aziendale di stress (individuazione di aree, settori, comparti lavorativi cui indirizzare lo studio)
- Scelta dello strumento di indagine
- Comunicazione e coinvolgimento
- Rilevazione, analisi dati
- Programma di miglioramento

RISCHIO BIOLOGICO

*Titolo X e X-bis
del D.Lgs. 81/2008 e s.m.
e l'Accordo Stato-Regioni per la formazione*



**IL RISCHIO DA AGENTI BIOLOGICI RIGUARDA
SOLO SPECIFICHE ATTIVITÀ LAVORATIVE?**





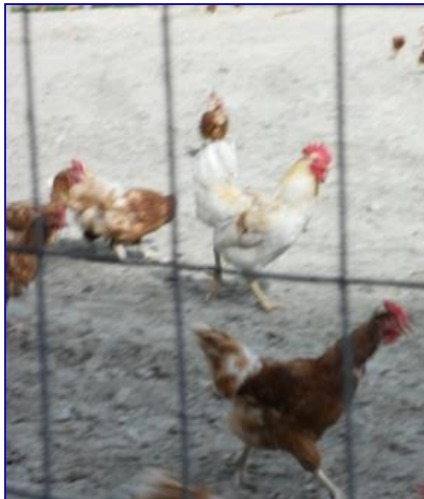
Gli agenti biologici interessano tutti gli ambienti di vita o di lavoro



Strutture sanitarie: fluidi biologici, strumenti e superfici contaminati, ecc.

Ambienti industriali: materie prime di natura organica, impiego di agenti biologici, ecc.

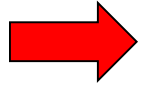
Ambienti rurali: presenza di animali, sostanze vegetali, polveri organiche, ecc.



Ambienti indoor: impianti idraulici, impianti idrici, polvere, ecc

Negli ambienti cosiddetti “normali” non è pensabile che non ci siano agenti biologici. E' importante valutare l'entità di tale presenza e la potenziale presenza di agenti biologici patogeni, ossia in grado di provocare una patologia.





caratteristiche degli agenti biologici e modalità di trasmissione

- x cenni normativi
- x criteri generali per la valutazione del rischio biologico
- x misure di prevenzione e protezione; sorveglianza sanitaria
- x trattazione di specifici casi studio

AGENTI BIOLOGICI: DEFINIZIONI E CARATTERISTICHE





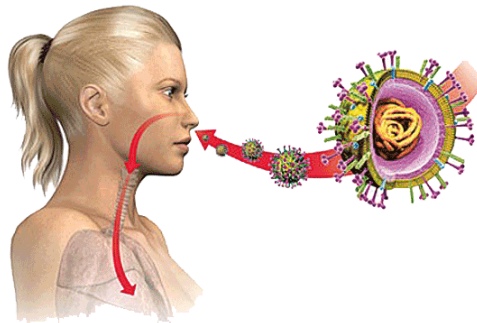
AGENTE BIOLOGICO

Qualsiasi microrganismo, anche se geneticamente modificato, coltura cellulare ed endoparassita umano che potrebbe provocare infezioni, allergie od intossicazioni.

- MICRORGANISMO

Qualsiasi entità microbiologica, cellulare o meno, in grado di riprodursi o trasferire materiale genetico:

- virus
- batteri
- funghi



- COLTURA CELLULARE

Risultato della crescita in vitro di cellule da organismi pluricellulari

- ENDOPARASSITA UMANO

Parassita che vive all'interno dell'uomo (echinococco, elminti, ecc.)



Rischio biologico: un concetto più ampio

Oltre a **VIRUS**, **BATTERI**, **FUNGHI** ed **ENDOPARASSITI**

.....prodotti cellulari di origine vegetale o animale (peli, forfore animali, fibre tessili, polveri di granaglie), **artropodi** (insetti, zecche, acari della polvere), **ratti**, **volatili**.





Effetti sulla salute

- Gli agenti biologici possono provocare effetti sulla salute di natura infettiva, allergica e tossica.

- **AZIONE INFETTIVA**

- Epatiti, infezioni cutanee, respiratorie, gastrointestinali, ecc.



- **AZIONE ALLERGICA**

- Asma, riniti, congiuntiviti, dermatiti, ecc.

- **AZIONE TOSSICA**

- Intossicazioni





Allegato XLVI

Elenco degli agenti biologici classificati

- ✓ batteri e organismi simili
- ✓ virus
- ✓ funghi
- ✓ parassiti

-
- Viene riportato il gruppo di pericolosità e segnalati:
 - disponibilità di eventuali vaccini (V)
 - possibilità di **effetti allergici (A)** o **tossici (T)**
 - conservazione per almeno 10 anni il **registro degli esposti (D)**



o di applicazione (art. 266)

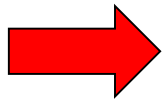
Tutte le attività lavorative in cui vi è rischio di esposizione ad agenti biologici



Nessuna attività lavorativa è esonerata dall'obbligo di effettuare la valutazione del rischio da agenti biologici, anche per la presenza ubiquitaria di tali agenti in tutti gli ambienti indoor e outdoor.



- ✘ caratteristiche degli agenti biologici e modalità di trasmissione



cenni normativi

- ✘ criteri generali per la valutazione del rischio biologico
- ✘ misure di prevenzione e protezione; sorveglianza sanitaria
- ✘ trattazione di specifici casi studio



CENNI NORMATIVI





D.Lgs. 81/08 e s.m.i

Titolo I	PRINCIPI COMUNI: DISPOSIZIONI GENERALI
Titolo II	LUOGHI DI LAVORO
Titolo III	ATTREZZATURE DI LAVORO E DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE
Titolo IV	CANTIERI TEMPORANEI O MOBILI
Titolo V	SEGNALETICA DI SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO
Titolo VI	MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI
Titolo VII	ATTREZZATURE MUNITE DI VIDEOTERMINALI
Titolo VIII	AGENTI FISICI: <ul style="list-style-type: none">• RUMORE• VIBRAZIONI• CAMPI ELETTRROMAGNETICI• RADIAZIONI OTTICHE ARTIFICIALI
Titolo IX	SOSTANZE PERICOLOSE: <ul style="list-style-type: none">• AGENTI CHIMICI• AGENTI CANCEROGENI E MUTAGENI• AMIANTO
Titolo X	ESPOSIZIONE AD AGENTI BIOLOGICI
Titolo XI	ATMOSFERE ESPLOSIVE
Titolo XII	NORME TRANSITORIE E FINALI
ALLEGATI	



D.Lgs. 81/2008



Classificazione

- Gli agenti biologici sono classificati in **4 gruppi**, in base alle loro caratteristiche di pericolosità “crescente”:
 - ✓ **infettività**: capacità di penetrare e moltiplicarsi in un ospite
 - ✓ **patogenicità**: capacità di indurre patologia in seguito ad infezione
 - ✓ **trasmissibilità**: capacità di propagarsi nella comunità per trasmissione da soggetti malati a soggetti sani
 - ✓ **disponibilità** di efficaci misure profilattiche terapeutiche
- La gerarchia di pericolosità si riferisce a **soggetti sani**; per le **categorie sensibili** (malattie pregresse, terapie, immunodeficienze, stati allergici, gravidanza e allattamento, ecc.) sono necessarie valutazioni e misure preventive e protettive più stringenti

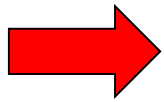


Classi di pericolosità

GRUPPO	DANNI ALL'UOMO	RISCHI PER LAVORATORI	MISURE PROFILATTICHE E TERAPEUTICHE	ESEMPI
Gruppo 1	Scarse probabilità di causare danni	Scarso	Disponibili	<i>Saccharomyces cerevisiae</i> (lievito)
Gruppo 2	Possono causare malattie	Rischio basso per lavoratori; poche probabilità di propagarsi nelle comunità	Di norma sono disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche	Virus influenzali, <i>L.pneumophila</i> , <i>C. tetani</i> <i>E.coli</i> (ceppi non patogeni), <i>P.aeruginosa</i> , <i>S. aureus</i> , <i>A. fumigatus</i> ,
Gruppo 3	In grado di provocare malattie gravi	Seri rischi per i lavoratori; riescono a propagarsi nelle comunità	Di norma sono disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche	Virus epatite B e C, virus HIV, <i>M. tuberculosis</i> , <i>E.coli</i> (ceppi patogeni), <i>P. falciparum</i>
Gruppo 4	Malattie gravi	Seri rischi per i lavoratori; possono propagarsi assai facilmente nelle comunità	Non sono disponibili, normalmente, efficaci misure profilattiche e terapeutiche	Virus delle febbri emorragiche , virus Ebola

✕ **Sezione 1:** caratteristiche degli agenti biologici e modalità di trasmissione

✕ **Sezione 2:** cenni normativi



Sezione 3: criteri generali per la valutazione del rischio biologico

✕ **Sezione 4:** misure di prevenzione e protezione; sorveglianza sanitaria

✕ **Sezione 5:** trattazione di specifici casi studio



Valutazione del rischio: quando?

La valutazione del rischio biologico deve essere effettuata per ogni tipo di attività lavorativa: non vi è nessuna esenzione!





Valutazione del rischio

Il datore di lavoro redige il **Documento di Valutazione dei Rischi** con:

- ✓ **fasi del processo lavorativo** che comportano il rischio di esposizione ad agenti biologici (punti critici)
- ✓ **numero di lavoratori esposti**
- ✓ **misura dell'entità dell'esposizione**
- ✓ **stima entità del rischio**
- ✓ **metodi e procedure lavorative, misure preventive e protettive adottate**

In particolare, deve tenere conto di

- **classificazione** degli agenti biologici utilizzati
- **effetti patologici, allergici e tossici**
- **stato di salute** dei lavoratori esposti (es. patologie pregresse o in atto)
- segnalazioni o raccomandazioni da **autorità competenti**
- **sinergia** dei diversi gruppi di agenti biologici utilizzati



Valutazione del rischio in sanità

Da: *“Linee Guida per la sorveglianza sanitaria dei lavoratori della sanità esposti a rischio biologico”* della SIMLII

- **Maggiore complessità per quanto riguarda:**
 - valutazione dei rischi
 - ruolo del medico competente e contenuti della sorveglianza sanitaria
 - vaccinazioni obbligatorie e consigliate o opportune
 - formulazione del giudizio di idoneità, con riferimento sia alla protezione della salute del lavoratore, sia alla prevenzione dei rischi per i pazienti assistiti
 - problematiche del personale sanitario in formazione
 - modalità di raccolta di dati ai fini epidemiologici
 - rispetto della riservatezza dei dati sanitari
 - gestione del rischio biologico in ambito sanitario, con l'identificazione dei ruoli di altre figure ad es. della Direzione Sanitaria
 - infortuni da agenti biologici (tipicamente punture) per le problematiche del follow-up e per i rilevanti costi complessivi, derivanti dalla gestione dell'infortunio



Valutazione del rischio in sanità

- Attività che comportano assistenza diretta ai pazienti con possibilità di entrare in contatto con sangue o fluidi corporei a rischio di trasmissione
- Secondo le linee guida SIMLII i rischi vanno graduati in funzione delle attività lavorative:

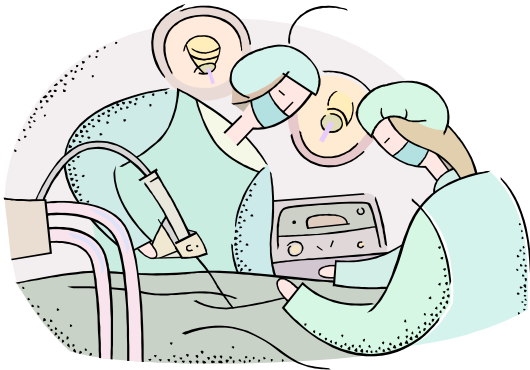
LIVELLO RISCHIO BIOLOGICO	ATTIVITA' LAVORATIVE
TRASCURABILE	NON assistenza diretta a pazienti né manipolazione di campioni biologici
LIEVE	Assistenza diretta a pazienti o manipolazione di campioni biologici
MEDIO	Esecuzione di Procedure Invasive a Rischio di Esposizione
ALTO	Esecuzione di attività di assistenza diretta a pazienti, manipolazione di campioni biologici o di Procedure Invasive a rischio di esposizione in condizioni tecniche, organizzative, procedurali insufficienti o sfavorevoli



Nella valutazione del rischio da agenti biologici, il datore di lavoro di quali aspetti deve tenere conto?

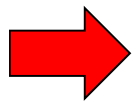


IL MONITORAGGIO AMBIENTALE





- ✗ caratteristiche degli agenti biologici e modalità di trasmissione
- ✗ cenni normativi
- ✗ criteri generali per la valutazione del rischio biologico



misure di prevenzione e protezione; sorveglianza sanitaria

- ✗ trattazione di specifici casi studio



MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE





MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

- Dispositivi di Protezione Individuale (DPI)
- Misure igieniche:

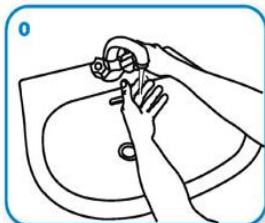


Come **lavarsi** le mani con acqua e sapone?

LAVA LE MANI CON ACQUA E SAPONE, SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE! ALTRIMENTI, SCEGLI LA SOLUZIONE ALCOLICA!



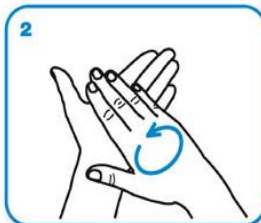
Durata dell'intera procedura: **40-60 secondi**



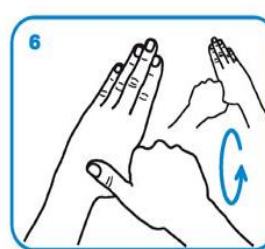
Bagna le mani con l'acqua



applica una quantità di sapone sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani



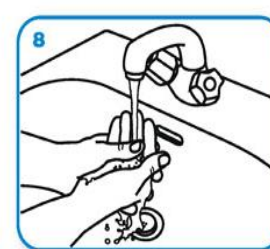
friziona le mani palmo contro palmo



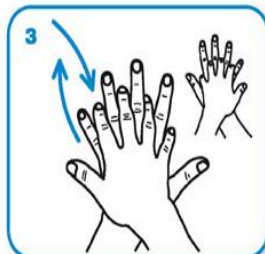
frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



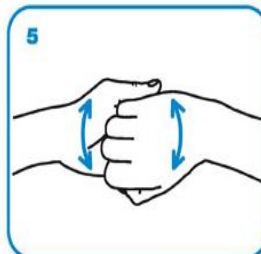
Risciacqua le mani con l'acqua



il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



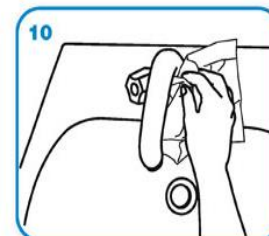
palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



asciuga accuratamente con una salvietta monouso



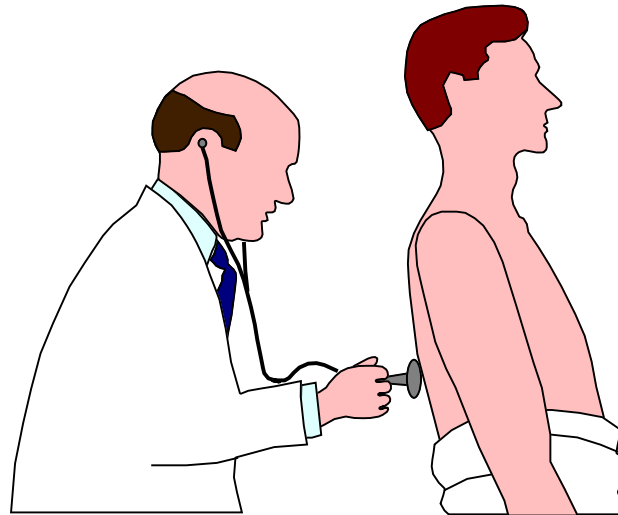
usa la salvietta per chiudere il rubinetto

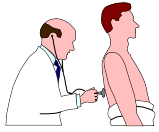


...una volta asciutte, le tue mani sono sicure.



SORVEGLIANZA SANITARIA





Sorveglianza sanitaria: obbligo

**Qualora l'esito della valutazione dei rischi ne rilevi la necessità, i lavoratori esposti agli agenti biologici sono sottoposti alla sorveglianza sanitaria
(Art. 279, come modificato dal D.Lgs. 106/09)**



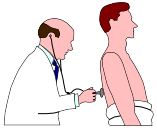


Sorveglianza sanitaria: giudizi di idoneità

Il medico competente, sulla base delle risultanze delle visite mediche, esprime uno dei seguenti **giudizi** relativi alla mansione specifica:



- ✓ idoneità
- ✓ idoneità parziale, temporanea o permanente, con prescrizioni o limitazioni
- ✓ inidoneità temporanea
- ✓ inidoneità permanente



Sorveglianza sanitaria: medico competente

Il medico competente:

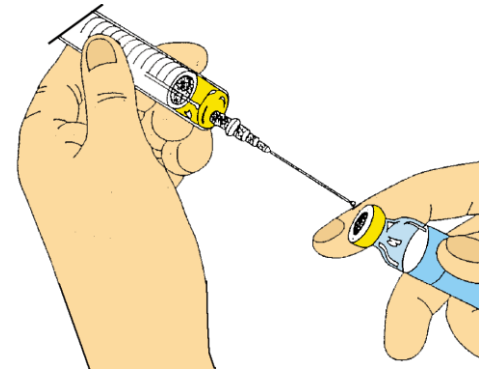
- ✓ Nel caso **evidenzi l'esistenza di anomalie** imputabili ad esposizioni ad agenti biologici dovrà informare il datore che dovrà effettuare una nuova valutazione del rischio
- ✓ **Informerà i lavoratori** sul tipo di controllo sanitario, sui risultati, sulla necessità di sottoporsi a controllo anche dopo la cessazione dell'attività per alcuni tipi di agenti e sui vantaggi e gli inconvenienti della vaccinazione e non vaccinazione
- ✓ Nel caso di utilizzo di agenti del gruppo 3 e 4 il datore dovrà istituire un **registro degli esposti** (in collaborazione con RSPP); **il medico ha accesso a tale registro**

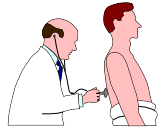


Sorveglianza sanitaria: misure del datore di lavoro

Il datore di lavoro, su parere del medico competente, può adottare, per motivi sanitari individuali per alcuni lavoratori, alcune misure particolari quali:

- messa a disposizione di **vaccini efficaci**
- **allontanamento temporaneo del lavoratore**, su parere del medico competente, e assegnazione temporanea ad un altro posto di lavoro o in un'altra azienda (Art. 42 D.Lgs. 81/08)





Vaccinazioni

- 1) Obbligatorie
- 2) Raccomandate (su base volontaria)
- 3) Disponibili per il personale su richiesta per motivi diversi (es. vaccino antinfluenzale)

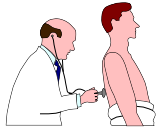




Vaccinazioni obbligatorie per adulti

Vaccinazione antitubercolare (BCG)

Il DPR n. 465 del 7 novembre 2001, emanato ai sensi dell'art. 93 della Legge 27 dicembre 2000, n. 388, ha stabilito che la **vaccinazione antitubercolare** è **obbligatoria** soltanto per il **personale sanitario, gli studenti in medicina, gli allievi infermieri** e chiunque, a qualunque titolo, con **test tubercolinico negativo, operi in ambienti sanitari ad alto rischio** di esposizione a ceppi multifarmacoresistenti, oppure che operi in ambienti ad alto rischio e **non possa essere sottoposto a terapia preventiva**, perché presenta controindicazioni cliniche all'uso di farmaci specifici.



Vaccinazioni raccomandate per adulti

- La vaccinazione contro **l'epatite virale B** è **raccomandata**, e offerta gratuitamente agli **operatori sanitari e al personale di assistenza** degli ospedali e delle case di cura private, alle persone conviventi con portatori cronici del virus dell'epatite B, agli **operatori di pubblica sicurezza**, ai politrasfusi e agli emodializzati e a tutte le altre categorie indicate nel D.M. del 4 ottobre 1991; l'aggiornamento del protocollo per l'esecuzione della vaccinazione contro l'epatite virale B è stato effettuato con il D.M. 20 novembre 2000, con relativa circolare esplicativa n. 19 del 30 novembre 2000



Vaccinazioni: rifiuto del lavoratore

Il rifiuto da parte del lavoratore di sottoporsi a vaccinazione, può avere conseguenze diverse se si tratta di

- 1) **vaccinazioni correlate alla mansione** (rischio specifico);
 - 2) **vaccinazione indirettamente correlata alla mansione** (rischio generico aggravato);
 - 3) **vaccinazione non correlata alla mansione** (rischio generico).
- Nel **primo caso** il rifiuto può giustificare la **valutazione di inidoneità** alla mansione
 - Nel **secondo caso**, il lavoratore deve svolgere la propria mansione in siti o aree geografiche ad elevato rischio di malattie infettive, ma il rifiuto non può incidere sulla valutazione dell'idoneità alla mansione
 - Nel **terzo caso** il lavoratore avrà la stessa probabilità di contrarre una malattia infettiva della popolazione generale; il rifiuto non incide sulla valutazione dell'idoneità alla mansione