

# ***DGR 351 del 12 marzo 2018 «Rischio biologico in ambiente sanitario. Linee di indirizzo per la prevenzione delle principali patologie trasmesse per via ematica e per via aerea, indicazioni per l'idoneità dell'operatore sanitario»***

La redazione del documento è a cura di:

V. Lodi<sup>1</sup>, M. Lacirignola<sup>2</sup>, A. Sirri<sup>3</sup>, A. Romanelli<sup>4</sup>, E. Bergamaschi<sup>5</sup>, M. A. Caso<sup>6</sup>, E. Chiesa<sup>7</sup>, G. Corona<sup>8</sup>, L. Landi<sup>9</sup>, A. Mandes<sup>10</sup>, M. Migliorini<sup>11</sup>, F. Mineo<sup>12</sup>, F. Perazzoli<sup>13</sup>, F. Pugliese<sup>14</sup>, G. Scaglione<sup>15</sup>, L. Verni<sup>16</sup>, R. Cagarelli<sup>17</sup>.

<sup>1</sup> Azienda Ospedaliero Universitaria Bologna, <sup>2</sup> Azienda USL Modena, <sup>3</sup> Azienda USL della Romagna, <sup>4</sup> Azienda USL Parma, <sup>5</sup> Università degli Studi di Parma, <sup>6</sup> Azienda USL della Romagna, <sup>7</sup> Azienda USL di Parma, <sup>8</sup> Azienda Ospedaliero Universitari Modena, <sup>9</sup> Azienda USL Imola, <sup>10</sup> Azienda USL Bologna, <sup>11</sup> Azienda USL Bologna, <sup>12</sup> Azienda USL Reggio Emilia, <sup>13</sup> Azienda USL Reggio Emilia, <sup>14</sup> Azienda USL Piacenza, <sup>15</sup> Azienda USL Piacenza, <sup>16</sup> Azienda USL della Romagna, <sup>17</sup> Servizio Prevenzione collettiva e sanità pubblica - Regione Emilia-Romagna.

## *Contenuti del documento*

Riprende e sviluppa le Linee di indirizzo per la sorveglianza sanitaria degli operatori delle Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna (Circolare luglio 2014)

- **Introduzione, presupposti giuridici**
- **Rischio biologico da agenti emotrasmessi (HBV, HCV, HIV)**
- **Rischio biologico da agenti aerotrasmessi**
  - **Tubercolosi**
  - **Varicella, morbillo, parotite e rosolia**

## MORBILLO IN OPERATORI SANITARI Emilia-Romagna Anni 2012-2016

	casi in operatori sanitari	Tot. casi morbillo	% casi in operatori sanitari
2012	7	61	11,5
2013	16	103	15,5
2014	22	208	10,6
2015	1	9	11,1
2016	15	83	18,1
<b>Totale</b>	<b>61</b>	<b>464</b>	<b>13,1</b>

	n. focolai con coinvolgimento di operatori sanitari	n.totale focolai	% focolai con operatori sanitari
2012	1	3	33,3
2013	6	17	35,3
2014	9	42	21,4
2015	0	2	0,0
2016	4	12	33,3
<b>Totale</b>	<b>20</b>	<b>76</b>	<b>26,3</b>



Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale  
PNPV 2017-2019



### *Alcuni passaggi significativi*

- Un adeguato intervento di immunizzazione è fondamentale per la prevenzione ed il controllo delle infezioni
- L'immunizzazione attiva riveste un ruolo non solo di protezione del singolo operatore, ma soprattutto di garanzia nei confronti dei pazienti
- Tutti gli operatori sanitari suscettibili a morbillo e rosolia dovrebbero essere vaccinati
  
- Investire nella loro formazione tecnica e scientifica e sulla capacità di comunicazione e interazione con l'utenza.
- Sostenere, a tutti i livelli, il **senso di responsabilità degli operatori sanitari**, e la piena adesione alle finalità di tutela della salute collettiva.....
  
- Ogni operatore sanitario, e a maggior ragione chi svolge a qualsiasi titolo incarichi per conto del SSN, è **eticamente obbligato ad informare, consigliare e promuovere le vaccinazioni in accordo alle più aggiornate evidenze scientifiche** e alle strategie condivise a livello nazionale.

**LEGGE n.  
119/2017 recante  
disposizioni  
urgenti in  
materia di  
prevenzione  
vaccinale."**

*Entro 3 mesi dalla data di entrata in vigore della legge, gli operatori scolastici, sanitari e socio-sanitari presentano agli istituti scolastici e alle aziende sanitarie nei quali prestano servizio una dichiarazione, resa ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica n. 445/2000, **una dichiarazione comprovante la propria situazione vaccinale***

# Presupposti

## Salute e sicurezza sul lavoro (obbligo che grava sul datore di lavoro) D. Lgs. 81/08

### Articolo 20 - Obblighi dei lavoratori

1. Ogni lavoratore deve prendersi cura della propria salute e sicurezza e di quella delle altre persone presenti sul luogo di lavoro, su cui ricadono gli effetti delle sue azioni o omissioni, conformemente alla sua formazione, alle istruzioni e ai mezzi forniti dal datore di lavoro.

2. I lavoratori devono in particolare:

lett. b) osservare le disposizioni e le istruzioni impartite dal datore di lavoro, dai dirigenti e dai preposti, ai fini della protezione collettiva ed individuale;

lett. i) sottoporsi ai controlli sanitari previsti dal presente decreto legislativo o comunque disposti dal medico competente

### Art. 41 Sorveglianza sanitaria

Visita medica preventiva, periodica, su richiesta del lavoratore, alla ripresa dal lavoro a seguito di assenza per 60 giorni continuativi

*Finalizzata alla valutazione dell'idoneità alla mansione specifica con giudizio di: idoneità, idoneità parziale temporanea o permanente con prescrizioni o limitazioni, inidoneità temporanea, inidoneità permanente*

# Presupposti

**D. Lgs. 81/08**

**Titolo X Esposizione ad agenti biologici**

**Titolo X bis – protezione dalle ferite da taglio e da punta nel settore ospedaliero e sanitario**

**Obbligo di valutazione del rischio**

**Obbligo di adozione di misure tecniche, organizzative e procedurali per evitare ogni esposizione ad agenti biologici**

**Art. 279 – Prevenzione e controllo**

**1. Qualora l'esito della valutazione del rischio ne rilevi la necessità i lavoratori esposti ad agenti biologici sono sottoposti alla sorveglianza sanitaria.**

**2. Il datore di lavoro, su conforme parere del medico competente, adotta misure protettive particolari per quei lavoratori per i quali, anche per motivi sanitari individuali, si richiedono misure speciali di protezione, fra le quali:**

- la messa a disposizione di vaccini efficaci per quei lavoratori che non sono già immuni all'agente biologico presente nella lavorazione, da somministrare a cura del medico competente;**
- l'allontanamento temporaneo del lavoratore secondo le procedure dell'articolo 42.**

**Art. 2087 Codice civile: obbligo in capo al DL di adottare le «misure che secondo la particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica, sono necessarie a tutelare l'integrità fisica e la personalità morale dei prestatori di lavoro»**

# *Presupposti*

**Salute pubblica, in particolare salute dei pazienti, spesso in condizione di fragilità e quindi esposti a un grave pericolo per la salute**

**Infezioni correlate all'assistenza: problema rilevante**

**Molteplici determinanti (pratiche corrette, pulizia e disinfezione degli ambienti, disinfezione e sterilizzazione attrezzature e presidi, immunizzazione degli operatori...)**

**Legge 24/2017 in tema di sicurezza delle cure e della persona assistita e di responsabilità professionale**

*Art. 1) La sicurezza delle cure è parte costitutiva del diritto alla salute ed è perseguita nell'interesse dell'individuo e della collettività.*

*La sicurezza delle cure si realizza anche mediante l'insieme di tutte le attività finalizzate alla prevenzione e alla gestione del rischio connesso all'erogazione delle prestazioni sanitarie.....*

*Alle attività di prevenzione del rischio messe in atto dalle strutture sanitarie e socio-sanitarie è tenuto a concorrere tutto il personale, compresi i liberi professionisti che operano in regime di convenzione con il SSN*

## ***Problema a due facce***

**Problema a due facce da affrontare in modo globale come unico problema**

**Valutazione del rischio biologico deve considerare il rischio paziente-operatore e il rischio operatore paziente**

**Diritto del lavoratore e diritto del paziente alla salute e sicurezza**

# *Presupposti*

## **Sentenza della Corte Costituzionale 218/94**

**Dichiara illegittimo il fatto di non poter accertare l'assenza di sieropositività da HIV come condizione per effettuare attività che comportano rischi per la salute di terzi.**

**Rimarca come per rispettare l'art. 32 della Costituzione, nel caso delle malattie infettive e contagiose, l'interesse per la salute collettiva e l'esigenza di proteggere la salute può rendere obbligatoria l'esecuzione di accertamenti sanitari previsti dalla legislazione e diretti a stabilire se chi è chiamato a svolgere determinati lavori in cui vi sia serio rischio di contagio, sia affetto da malattie trasmissibili a causa dell'attività svolta.**

**Bilanciamento tra diritto alla salute di ciascun individuo e dovere di tutelare il diritto di terzi che vengono in contatto con la persona per attività che comportino un rischio di contagio.**

**Pertanto, le attività che rischiano di mettere in pericolo la salute di terzi possono essere eseguite solo da chi si sottoponga agli accertamenti necessari per escludere la presenza di condizioni in grado di porre in pericolo la salute di coloro ai quali è rivolta l'attività lavorativa.**

<<La tutela della salute implica e comprende il dovere dell'individuo di non ledere né porre a rischio con il proprio comportamento la salute altrui, in osservanza del principio generale che vede il diritto di ciascuno di trovare un limite nel reciproco riconoscimento e nell'eguale protezione del coesistente diritto degli altri. Le simmetriche posizioni dei singoli si contemperano ulteriormente con gli interessi essenziali della comunità, che possono richiedere la sottoposizione della persona a trattamenti sanitari obbligatori, posti in essere anche nell'interesse della persona stessa, o prevedere la soggezione di essa ad oneri particolari. **Situazioni di questo tipo sono evidenti nel caso delle malattie infettive e contagiose, la cui diffusione sia collegata a comportamenti della persona, che è tenuta in questa evenienza ad adottare responsabilmente le condotte e le cautele necessarie per impedire la trasmissione del morbo. L'interesse comune alla salute collettiva e l'esigenza della preventiva protezione dei terzi consentono in questo caso, e talvolta rendono obbligatori, accertamenti sanitari legislativamente previsti, diretti a stabilire se chi è chiamato a svolgere determinate attività, nelle quali sussiste un serio rischio di contagio, sia affetto da una malattia trasmissibile in occasione ed in ragione dell'esercizio delle attività stesse**>> e, ancora, << Lo stesso legislatore, nel settore della sanità e dell'assistenza, ha inteso disporre la protezione dal contagio professionale, avendo particolarmente di mira il rischio che gli addetti possono correre nell'esercizio dell'attività professionale; rischio per il quale operano in prevalenza le misure di protezione previste. >>.

**Il Documento sul Rischio biologico in ambiente sanitario evidenzia le attività e le aree che possono essere causa di un rischio biologico per gli operatori sanitari e per i terzi, in caso di determinate condizioni di salute o di assenza di profilassi di accertata validità**

**Le indicazioni fornite e gli eventuali provvedimenti che prevedono, come è prassi della Medicina del lavoro, la tutela del lavoratore che presenti condizioni di rischio biologico individuale o per i terzi**

**In casi di definite condizioni cliniche relative ad uno stato di infettività dell'operatore sanitario, o in assenza di acquisita protezione nei confronti di specificate patologie prevenibili con la vaccinazione, è previsto che l'operatore non possa svolgere determinate procedure o attività presso determinate aree della struttura sanitaria**

## ***Rischio biologico da agenti emotrasmessi (HBV, HCV, HIV)***

**HBV: agli operatori non immuni deve essere proposta la vaccinazione antiepatite B ai fini del rilascio dell'idoneità alla mansione specifica che preveda procedure invasive**

**In caso di assenza di immunocompetenza il giudizio è di idoneità parziale alla mansione specifica (esclusione di manovre invasive a rischio) o di non idoneità alla mansione specifica se la mansione è intrinsecamente legata all'esecuzione di manovre invasive**

**Criteri di valutazione dell'idoneità tengono conto inoltre dell'infettività per questi rischi, prevedendo anche periodicità diverse del controllo sanitario**

**L'operatore in condizioni di infettività non può svolgere procedure invasive ad alto rischio (categoria III) come ad es. la chirurgia generale, la chirurgia del cavo orale, la neurochirurgia ecc.**

**Oggi la terapia di queste malattie virali è in grado di eliminare o ridurre in modo significativo la viremia e quindi anche l'idoneità andrà rivalutata alla luce dei benefici conseguenti al trattamento**

## ***Rischio biologico da agenti aerotrasmessi: tubercolosi***

**Indicazioni in caso di soggetti affetti da malattia in fase attiva: non idoneità fino al termine della terapia che consenta l'accertamento dell'assenza di infettività (almeno 2-3 settimane di terapia con antibiotici in associazione, negatività di tre campioni biologici per la ricerca del micobatterio)**

**Indicazioni in caso di soggetti con infezione tubercolare latente (Mantoux positivo, Rx torace negativo): nessuna limitazione all'idoneità**

**Consigliato il trattamento e se il trattamento non viene eseguito, o viene sospeso prima del termine, il soggetto va mantenuto sotto controllo clinico**

**Indicazioni in caso di soggetti con condizioni di rischio individuale (ad es. operatori che assumono farmaci immunosoppressori)**

## ***Rischio biologico da agenti aerotrasmessi: morbillo, parotite, rosolia e varicella***

Sono individuate, sia ai fini della tutela del lavoratore che dei terzi, le aree ad alto rischio (dove possono essere più di frequente assistiti soggetti con la malattia in fase contagiosa e dove sono ricoverati pazienti in condizioni di ridotta immunocompetenza)

**Oncologia, Ematologia, Centro trapianti e dialisi,  
Neonatologia, Ostetricia, Pediatria, Malattie Infettive,  
Rianimazione, Pronto Soccorso**

**Presso queste aree non può essere collocato un OS non immunocompetente**

Pertanto nel caso di accertamento di assenza di immunocompetenza e rifiuto/impossibilità a sottoporsi alla specifica vaccinazione viene rilasciato un giudizio di idoneità parziale temporanea con limitazioni:

- da non adibire ad attività sanitaria nelle aree ad alto rischio

## *Azioni per la promozione della vaccinazione negli operatori sanitari*

### 2) Progetto del PRP (setting ambienti di lavoro)

#### Promozione della salute nei luoghi di lavoro: declinazione nelle Aziende sanitarie

- **Promuovere nei luoghi di lavoro, attraverso tutti i soggetti aziendali della prevenzione, interventi di miglioramento globale del contesto lavorativo, coniugando l'ottica tradizionale di rispetto della normativa specifica di tutela della salute e sicurezza dei lavoratori con l'ottica di promozione della salute**
- **Favorire un ruolo attivo del medico competente nell'orientare i lavoratori verso scelte e comportamenti favorevoli alla salute e nel contrastare stili di vita dannosi (quali l'abitudine al fumo, l'abuso di alcol e di altre sostanze, l'alimentazione non corretta, la sedentarietà), la mancata adesione ai programmi di screening attivati dal SSR e l'adesione alle vaccinazioni. Il medico competente, ai sensi dell'art. 25 del D. Lgs, 81/08 «collabora alla attuazione e valorizzazione di programmi volontari di promozione della salute, secondo i principi della responsabilità sociale.» (art. 25, comma 1 lett. a)**