
	A.ULSS n° 10 ÷Veneto Orientaleö unità operative di staff della direzione generale <i>servizio del medico competente</i> <i>responsabile: dr.ssa Gioconda Renda</i>	PG 06
		Rev. 01 del 1.12.2011
		Pag. 1/10

Indice

1. SCOPO	2
2. CAMPO DI APPLICAZIONE	2
3. COMPITI E RESPONSABILITÀ	2
4. MODALITÀ OPERATIVE.....	3
4.1 CARATTERI GENERALI	3
5. PROCEDURE PER ASSUNZIONE, MOBILITÀ E CESSAZIONE	6
5.1 ASSUNZIONE.....	6
5.2 ASSEGNAZIONE AD ALTRA UNITÀ OPERATIVA.....	7
5.3 CESSAZIONI	10

File	Redazione	Medico Competente dr.ssa Gioconda Renda
Data applicazione	Verifica	Medico Competente dr.ssa Gioconda Renda
Copia	Approvazione	Direttore Generale dr. Paolo Stocco

	A.ULSS n° 10 Veneto Orientale unità operative di staff della direzione generale <i>servizio del medico competente</i> <i>responsabile: dr.ssa Gioconda Renda</i>	PG 06
		Rev. 01 del 1.12.2011
		Pag. 2/10

1. Scopo

La presente procedura ha lo scopo di avviare alle attività lavorative soggetti di cui sia stata definita l'adeguatezza alla mansione e aggiornare la mappa del personale esposto a rischio, facilitando l'organizzazione delle visite periodiche. Inoltre ha lo scopo di garantire la salute e la sicurezza delle donne in gravidanza e dei lavoratori appartenenti a categorie protette.

2. Campo di applicazione

La presente procedura si applica a tutti i lavoratori dell'Azienda/ULSS.

3. Compiti e responsabilità


I compiti e le responsabilità in merito alla presente procedura sono:

Redazione: Responsabile del Sistema

Approvazione: Direttore Generale

Attuazione: *MC, SPP, Medico Autorizzato, Servizio Personale, Servizio Infermieristico e Dirigenza Medica.*

Il Responsabile del Sistema promuove l'attuazione della procedura unitamente alle altre figure preposte in Azienda (dirigenti, preposti, SPP, Medico Competente, RLS, consulenti esterni); il Direttore Generale si adopera per favorirne l'applicazione.

	A.ULSS n° 10 Veneto Orientale unità operative di staff della direzione generale <i>servizio del medico competente</i> <i>responsabile: dr.ssa Gioconda Renda</i>	PG 06
		Rev. 01 del 1.12.2011
		Pag. 3/10

4. Modalità operative

4.1 Caratteri generali

La normativa vigente stabilisce l'obbligo di sottoporre a *sorveglianza sanitaria* il personale che opera in attività a rischio.

La sorveglianza sanitaria è effettuata nei casi previsti dalla normativa vigente, dalle direttive europee, nonché dalle indicazioni fornite dalla Commissione Consultiva di cui all'art.6 del D.Lgs.81/2008 e s.m.i., che valida le buone prassi in materia di salute e sicurezza sul lavoro.

La sorveglianza sanitaria è un elemento essenziale tra le misure di prevenzione da applicare ad ogni ambito di attività. Essa è attuata a cura del Medico Competente e, in caso di esposti a radiazioni ionizzanti di categoria A, del Medico Autorizzato.

È auspicabile che i Medici Competenti dell'Azienda siano coordinati in un servizio sanitario Aziendale. Le funzioni di Medico Autorizzato e di Medico Competente sono coordinate per necessità di efficacia ed efficienza.

I protocolli sanitari sono definiti in funzione dei rischi specifici e tenendo in considerazione gli indirizzi scientifici più avanzati


La sorveglianza sanitaria comprende l'insieme di visite mediche:

1. visita in fase preassuntiva (che può includere la successiva)
2. visite preventive (prima dell'inserimento in mansioni a rischio)
3. visite periodiche
4. visite mediche su richiesta del lavoratore se le stesse sono ritenute dal medico competente correlate ai rischi lavorativi
5. visita medica al cambio mansione lavorativa
6. visita medica precedente alla ripresa del lavoro, a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi, al fine di verificare l'idoneità alla mansione
7. visite mediche alla cessazione del rapporto di lavoro ove previsto

Le visite devono inoltre verificare l'assenza di condizioni di tossico dipendenza o alcol dipendenza.

Allo stato attuale vige il divieto di assunzione di alcool (stabilito dalla Conferenza Stato-Regioni il 16/03/2006 in base alla L. n. 125/2001), per le mansioni sanitarie, socio-sanitarie, sociali ed educative (medici, infermieri, operatori socio-sanitari, ostetriche, caposala, tutto il personale dei reparti pediatrici, nidi e reparti per immaturi) ed inoltre gli addetti alla conduzione di mezzi di sollevamento e trasporto e i conducenti di mezzi di trasporto su strada.

Per quanto attiene l'uso di sostanze stupefacenti, la Conferenza Stato Regioni nel provvedimento del 30/10/2007 ha individuato come mansioni da sottoporre a sorveglianza

	A.ULSS n° 10 Veneto Orientale unità operative di staff della direzione generale <i>servizio del medico competente</i> <i>responsabile: dr.ssa Gioconda Renda</i>	PG 06
		Rev. 01 del 1.12.2011
		Pag. 4/10

sanitaria per accertare l'eventuale stato di tossicodipendenza quelle relative alla conduzione di veicoli con patente CDE, ed altre non presenti nell'Azienda Sanitaria del SSN.

La materia potrà essere aggiornata sulla base di quanto previsto dal D.Lgs.106/2009, **previa consultazione delle parti sociali, vengono rivisitate le condizioni e le modalità per l'accertamento della tossicodipendenza e della alcol dipendenza.**

Il Medico Competente sulla base delle indicazioni normative vigenti predispone un *Programma di prevenzione e controllo delle situazioni di alcol e tossicodipendenza*, finalizzato sia a garantire la sicurezza degli utenti del servizio, sia la possibilità di recupero e reinserimento dell'operatore in condizione di dipendenza; tale programma, condiviso con i Servizi aziendali coinvolti nell'uno e nell'altro aspetto, viene portato a conoscenza di tutti i lavoratori.

Prima dell'inserimento in una Unità Operativa in cui esiste l'obbligo di sorveglianza sanitaria (elencate al paragrafo 5.2), il personale deve essere sottoposto ad un accertamento di idoneità alla mansione specifica. Le Unità Operative in cui esiste l'obbligo di sorveglianza sanitaria sono individuate sulla base della presenza di rischi per cui tale sorveglianza è prevista dalla legge; tali rischi vengono riportati nell'Allegato 1 alla presente procedura.


I diversi Uffici preposti all'assegnazione del personale a reparti e servizi, sono responsabili di comunicare assegnazioni e trasferimenti interni all'Ufficio del Medico Competente. Il Dirigente di Unità Operativa si accerta che il personale sia in possesso del giudizio di idoneità.

Con le visite periodiche si accerta che permanga lo stato di salute, con idoneità al lavoro specifico. Ove non diversamente stabilito, di norma la periodicità della visita è annuale. Il Medico Competente può stabilire una cadenza diversa, in funzione della valutazione di rischio. Lo SPISAL può modificare la cadenza stabilita dal Medico.

Le visite periodiche vengono organizzate dall'Ufficio del Medico Competente, il quale necessita della collaborazione del Caposervizio o Caposala dell'U.O. interessata e del Servizio Infermieristico per la verifica delle presenze, la gestione delle richieste di esami e l'organizzazione del calendario di visite.

Al di fuori delle scadenze, le visite possono essere richieste dal Lavoratore o dall'Azienda, con il consenso del lavoratore. I motivi possono essere i seguenti:

- rientro del lavoratore dopo assenze prolungate (indicativamente oltre due mesi)
- segnalazione motivata di presunta non idoneità del lavoratore da parte dei superiori
- richiesta del lavoratore per disturbi riferiti ai rischi professionali
- accertamenti su patologie di sospetta origine professionale.

	A.ULSS n° 10 Veneto Orientale unità operative di staff della direzione generale <i>servizio del medico competente</i> <i>responsabile: dr.ssa Gioconda Renda</i>	PG 06
		Rev. 01 del 1.12.2011
		Pag. 5/10

Le visite conclusive vengono effettuate al termine del rapporto di lavoro, agli operatori esposti ad agenti chimici, cancerogeni e a radiazioni ionizzanti.

Data la peculiarità della struttura sanitaria, caratterizzata dal rischio di trasmissione di malattie non solo da paziente ad operatore, ma anche da operatore a paziente (come pure da paziente a paziente), l'Ufficio del Medico Competente collabora con la Dirigenza Medica Ospedaliera e con le Direzioni di Struttura nella prevenzione e nel controllo anche della trasmissione da operatore a paziente. È opportuno che l'argomento sia fatto oggetto di un *Documento specifico*, condiviso con le Direzioni citate e fatto oggetto di informativa a tutto il personale.


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

- a) idoneità
- b) idoneità parziale temporanea o permanente con prescrizioni o limitazioni,
- c) inidoneità temporanea, precisando i limiti temporali di inidoneità
- d) inidoneità permanente

Il giudizio è sempre espresso per iscritto e ne è data copia al lavoratore e al datore di lavoro (più propriamente, visti gli obblighi dei Dirigenti e dei Preposti, al Responsabile della Unità Operativa ove il lavoratore è inserito).

Alla cessazione del rapporto di lavoro, il medico competente invia allo SPESL le cartelle sanitarie e di rischio, **esclusivamente per via telematica**, nei casi previsti.


Entro il primo trimestre dell'anno successivo all'anno di riferimento il medico competente invia per via telematica allo SPISAL i dati aggregati, sanitari e di rischio, dei lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria. Le informazioni da trasmettere sono elencate nell'allegato 3B al Decreto e comprendono i dati identificativi dell'azienda e del medico competente, i rischi a cui sono esposti i lavoratori, i protocolli di sorveglianza sanitaria, il n° di giorni di assenze, gli infortuni denunciati, le malattie professionali segnalate, la tipologia dei giudizi di idoneità.

	A.ULSS n° 10 Veneto Orientale unità operative di staff della direzione generale <i>servizio del medico competente</i> <i>responsabile: dr.ssa Gioconda Renda</i>	PG 06
		Rev. 01 del 1.12.2011
		Pag. 6/10

5. Procedure per assunzione, mobilità e cessazione

5.1 Assunzione

Servizi	Attività
Servizio Risorse Umane/ Servizio Personale	- comunica all'Ufficio del Medico Competente e al SPP la nuova assunzione, segnalando la qualifica e, ogni qualvolta possibile, la destinazione lavorativa.
Ufficio Infermieristico/ Dirigenza Medica/ Servizio Risorse Umane (a seconda delle competenze)	- sono tenuti a comunicare la destinazione lavorativa quando sia di loro competenza stabilire il reparto/servizio di assegnazione del personale in assunzione: * all'Ufficio del Medico Competente * al Medico Autorizzato, per i Reparti con radioesposti in categoria A
Medico Competente e Medico Autorizzato	- apre la %Cartella Sanitaria e di Rischio+ se Medico Competente, oppure il %Documento Sanitario Personale+se Medico Autorizzato; - effettua la visita preventiva e, se nota la destinazione verso reparti/servizi soggetti a rischio, provvede alla idoneità specifica - informa il soggetto dei rischi specifici del reparto in cui sarà inserito, consegnando materiale informativo sui rischi; - applica il protocollo per l'avvio delle vaccinazioni, quando necessarie; - trasmette l'idoneità specifica a chi ha la competenza nell'assegnazione del personale; - aggiorna la mappa del personale esposto a rischio; - programma la sorveglianza sanitaria periodica.
Il Dirigente di Unità Operativa	- verifica l'espletamento dell'iter per l'idoneità, ricevendo e conservando copia della certificazione di idoneità; - verifica l'informazione del soggetto sui rischi dell'Unità Operativa e lo informa alle corrette misure di prevenzione.
Servizio Risorse Umane/ Servizio Personale	- consegna almeno semestralmente al SPP i dati concordati relativi all'archivio del personale, su supporto informatico.

	A.ULSS n° 10 Veneto Orientale unità operative di staff della direzione generale <i>servizio del medico competente</i> <i>responsabile: dr.ssa Gioconda Renda</i>	PG 06
		Rev. 01 del 1.12.2011
		Pag. 7/10
Sorveglianza Sanitaria e inserimento di personale in mansioni a rischio		

Servizi	Attività
SPP	- programma i corsi di formazione per i nuovi assunti, comprensivi dell'addestramento di base antincendio con prova pratica di spegnimento.

5.2 Assegnazione ad altra Unità Operativa

Di seguito si riporta la tabella delle Unità Operative per le quali, in caso di trasferimenti da una Unità Operativa ad un'altra, è prevista la visita medica preventiva, in funzione dei rischi che richiedono sorveglianza sanitaria e delle mansioni che risultano esposte:

Si richiede che ogni ULSS/Azienda Ospedaliera elabori la propria tabella, sul modello della tabella di seguito riportata, identificando Unità Operative, rischi presenti e mansioni esposte. Scopo della Tabella è di ricordare alle strutture aziendali quali sono le Unità Operative per le quali è necessaria la visita preventiva, prima di assunzione o mobilità interna.

Unità Operative	Rischio tabellato -	Mansioni
Anatomia e istologia patologica	Rischio biologico; Rischi chimici diversi; Cancerogeni per gli operatori iscritti nel registro esposti Movimentazione carichi (solo OSS/OT)	(alcune mansioni) Medici; Tecnici di Laboratorio Medico; Operatori Tecnici dell'Assistenza
Microbiologia	Uso di agenti biologici: registro esposti a rischio biologico Rischi chimici diversi; Cancerogeni per gli operatori iscritti nel registro esposti Movimentazione carichi (solo OSS/OT)	Medici; Tecnici di Laboratorio Medico; Biologi; Operatori Tecnici dell'Assistenza
Tutti i Laboratori: SIT, Laboratorio Analisi chimico cliniche, Laboratorio Ematologia, Nefrologia, Neurologia	Rischio biologico Rischi chimici diversi; Cancerogeni per gli operatori iscritti nel registro esposti Movimentazione carichi (solo OSS/OT)	Chimici; Tecnici di Laboratorio Medico; Medici; Biologi; Infermieri; OT e OSS
Chirurgia Maxillo facciale (laboratorio)	Rischi chimici diversi	Tecnici laboratorio odontoiatrici
Farmacia	Rischi chimici diversi Movimentazione carichi (solo OSS/OT)	Addetti al Laboratorio: Tecnici e Farmacisti



A.ULSS n° 10 Veneto Orientale
 unità operative di staff della direzione generale
servizio del medico competente
responsabile: dr.ssa Gioconda Renda


**Sorveglianza Sanitaria e inserimento
 di personale in mansioni a rischio**

PG 06

Rev. 01 del
 1.12.2011

Pag. 8/10


Unità Operative	Rischio tabellato -	Mansioni
Disinfettori (Ospedalieri, del SISP e dei Veterinari)	Antiparassitari, formaldeide e altre sostanze Movimentazione carichi	Operatori tecnici addetti all'uso
Officine Falegnamerie	Rumore (necessità di audiometria di ingresso); rischi chimici; rischi biologici in alcune manutenzioni	Operai, Tecnici
SUEM	Rischio biologico; Movimentazione carichi; Idoneità anche all'uso dei presidi dell'emergenza; controllo prudenziale dell'esposizione a rumore, per gli autisti	Medici; Infermieri; Operatori Tecnici dell'Assistenza; Autisti
Sale operatorie	Rischio biologico; Gas anestetici; Movimentazione carichi; Rischio radiologico per alcune attività classificate	Personale Medico; Personale Infermieristico e Assistenziale
	Rischio trasmissione operatore - paziente	Chirurghi e Strumentisti
Oncologia, Ematologia, Farmacia	Antiblastici	Addetti alla preparazione di chemioterapici antiblastici: Tecnici, Infermieri o Farmacisti iscritti nel registro degli esposti
Endoscopie	Glutaraldeide e/o altri rischi chimici	Personale esposto
Radiologia, Radioterapia, Neuroradiologia, Medicina Nucleare, Fisica Sanitaria e altre da specificare	Esposizione a radiazioni ionizzanti	Radiologi; Tecnici; Infermieri
Radiologia (Risonanza Magnetica)	Esposizione a campi elettromagnetici	Radiologi; Neuroradiologi; Tecnici
Lavoro d'ufficio	VDT, solo per esposizione superiore a 20 ore/settimana	Operatori di varie qualifiche, se addetti all'uso di VDT oltre 20 h/settimana

	A.ULSS n° 10 Veneto Orientale unità operative di staff della direzione generale <i>servizio del medico competente</i> <i>responsabile: dr.ssa Gioconda Renda</i>	PG 06
		Rev. 01 del 1.12.2011
		Pag. 9/10

Unità Operative	Rischio tabellato -	Mansioni
Centro per terapie fisiche riabilitative	Radiazioni non ionizzanti; Movimentazione carichi	Fisioterapisti; Massaggiatori; Infermieri

Procedura da seguire in caso di trasferimento da una Unità Operativa ad un'altra:

Servizi	Attività
Dirigenti / Preposti che hanno la responsabilità di trasferire personale delle diverse qualifiche da una Unità Operativa ad un'altra (ad es.: Dirigenza Medica Ospedaliera; Servizio Infermieristico; Ufficio Personale; ...)	<ul style="list-style-type: none"> - comunicano preventivamente il nominativo dell'operatore che sta per essere assegnato ad una Unità Operativa o per iniziare il tirocinio: <ul style="list-style-type: none"> o al Servizio del Medico Competente per le mansioni indicate nella tabella soprariportata o all'Esperto Qualificato nell'ipotesi di inserimento in reparti con rischio radiologico / RMN o al Medico Autorizzato, nel caso di radioesposti, utilizzando la modulistica specifica o al Servizio Risorse Umane, per l'aggiornamento dell'Anagrafe Aziendale
Servizio del Medico Competente / Medico Autorizzato	<ul style="list-style-type: none"> - informano il soggetto dei rischi specifici del nuovo reparto in cui sarà inserito, consegnando il materiale informativo sui rischi; - attuano la specifica sorveglianza sanitaria preventiva e formulano il giudizio di idoneità specifica; - trasmettono l'idoneità specifica all'Unità Operativa destinataria; - verificano lo stato vaccinale del soggetto; - aggiornano la mappa del personale esposto a rischio; - programmano la sorveglianza sanitaria periodica.
Il Dirigente dell'Unità Operativa assegnataria dell'operatore	<ul style="list-style-type: none"> - verifica l'assetto dell'operatore per l'idoneità, ricevendo e conservando copia della certificazione - verifica l'informazione del soggetto sui rischi specifici dell'Unità Operativa e lo informa alle corrette misure di prevenzione.
Servizio Personale	<ul style="list-style-type: none"> - consegna periodicamente allo SP i dati concordati relativi all'archivio del personale, su supporto informatico.

	A.ULSS n° 10 Veneto Orientale unità operative di staff della direzione generale <i>servizio del medico competente</i> <i>responsabile: dr.ssa Gioconda Renda</i>	PG 06
		Rev. 01 del 1.12.2011
		Pag. 10/10

Si raccomanda che ogni ULSS/Azienda Ospedaliera definisca in modo chiaro ed esplicito quali siano le figure / i servizi responsabili delle azioni sopradescritte, in funzione delle reali responsabilità e compiti assolti all'interno della propria organizzazione aziendale.

5.3 Cessazioni

Servizi	Attività
Servizio Personale	- periodicamente comunica al SPP e al MC l'elenco delle cessazioni dei dipendenti e di soggetti diversi dai dipendenti (volontari, ecc. esclusi allievi di Corsi DUI e OTA), avvenuti a qualsiasi titolo.
SPP	- Aggiorna la mappa del personale esposto a rischio.
Servizio del Medico Competente / Medico Autorizzato	- Effettua la visita medica conclusiva - Aggiorna il registro degli esposti - Chiude la cartella clinica del personale esposto a rischio; - Nei casi previsti dalla normativa inoltra la cartella all'ISPEL, esclusivamente per via telematica.
Archivio Generale	- Conserva la documentazione cartacea secondo le norme vigenti