

L'ACCESSO SICURO ALLE STRUTTURE SANITARIE

L'accesso sicuro alle strutture sanitarie è un valore che non si può trascurare, una variabile strutturale dalla quale non solo dipende la salute ma la stessa incolumità fisica di pazienti, dipendenti e soggetti terzi che a esse accedono. Risulta quindi di fondamentale importanza effettuare una valutazione dei rischi, intesa come l'insieme di tutte quelle operazioni, conoscitive e operative, che devono essere attuate per addivenire a una stima del rischio d'esposizione.

Tale valutazione è pertanto un'operazione complessa che richiede per ogni ambiente o posto di lavoro considerato una serie di operazioni, successive e conseguenti tra loro, che dovranno prevedere:

- identificazione delle sorgenti di rischio presenti;
- individuazione dei conseguenti potenziali rischi d'esposizione;
- la stima dell'entità dei rischi d'esposizione.

Nelle strutture sanitarie coesiste uno scenario completo di rischi convenzionali ed emergenti (fisici, chimici e biologici) difficilmente riscontrabile in altre realtà.

Il personale delle aziende del settore dei dispositivi medici, in ragione del ruolo svolto, frequenta le strutture sanitarie per svolgere la propria attività di informazione, formazione, addestramento sulle caratteristiche tecniche del prodotto e supporto all'attività del professionista, illustrando allo stesso tutte le indicazioni per l'impiego ottimale del dispositivo.

La peculiarità della loro attività delinea una serie di rischi potenziali a cui è esposto il personale e una serie di divieti e raccomandazioni cui attenersi nella situazione di emergenza da Covid-19.

Le presenti linee guida hanno carattere indicativo e generale e si raccomanda di attivare, data la specificità della problematica, un confronto interno con il datore di lavoro, medico competente, Rspg, Rls e ove necessario le rappresentanze sindacali, al fine di garantire lo svolgimento sicuro dell'attività professionale dello *specialist*.

Le valutazioni non potranno prescindere dall'analisi del "Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro" stipulato tra Governo e Parti sociali il 14 marzo 2020 e integrato in data 24 aprile 2020, nonché dalle disposizioni delle singole strutture sanitarie con le quali sono attivi rapporti commerciali.

La situazione pandemica impone una riflessione sul principale rischio da ritenersi più rilevante al momento attuale: il rischio biologico.

RISCHIO BIOLOGICO

Chiunque si rechi presso una struttura ospedaliera per motivi legati alla propria attività lavorativa può risultare professionalmente esposto a tutti i fattori di rischio comunemente presenti nelle realtà ospedaliere e, in particolare, nelle sale operatorie in cui è eventualmente chiamato a prestare la propria opera di assistenza. Oltre alla corretta formazione professionale e ai controlli sanitari previsti in ragione delle specifiche mansioni svolte, è pertanto indispensabile che allo stesso venga sempre messo a disposizione e adeguatamente spiegato il Documento unico di valutazione dei rischi della Struttura sanitaria nella quale deve prestare la propria attività lavorativa.

Tra i rischi specifici, ovvero i rischi connessi all'attività sanitaria, rileva nella situazione di emergenza da Covid-19 il rischio da agenti biologici, che necessita l'adozione di specifiche misure di protezione e prevenzione di tipo organizzativo, ambientale o che prevedono l'utilizzo di specifici Dpi; è necessaria, inoltre, l'introduzione di specifiche procedure da seguire nel caso di incidenti o emergenze.

Il rischio biologico, disciplinato dal D.Lgs. n. 81/2008 si determina nei casi in cui vi è l'esposizione del lavoratore agli agenti biologici. Per "agente biologico" si intende qualsiasi microrganismo anche se geneticamente modificato, coltura cellulare ed endoparassita umano che potrebbe provocare infezioni, allergie e intossicazioni.

Gli agenti biologici sono ripartiti nei seguenti quattro gruppi a seconda del rischio di infezione:

- a) gruppo 1: agente biologico che presenta poche probabilità di causare malattie in soggetti umani;
- b) gruppo 2: agente biologico che può causare malattie in soggetti umani e costituire un rischio per i lavoratori. È poco probabile che si propaghi nella comunità; sono di norma disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche;
- c) gruppo 3: agente biologico che può causare malattie gravi in soggetti umani e costituisce un serio rischio per i lavoratori. L'agente biologico può propagarsi nella comunità ma di norma sono disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche.
- d) gruppo 4: agente biologico che può provocare malattie gravi in soggetti umani e costituisce un serio rischio per i lavoratori e può presentare un elevato rischio di propagazione nella comunità. Non sono disponibili di norma efficaci misure profilattiche o terapeutiche.

Attualmente, come definito dall'ICTV (*International Committee on Taxonomy of Viruses*) la classe di appartenenza del Covid-19 è la classe 2 degli agenti biologici secondo l'allegato XLVI del D.Lgs. 81/08.

L'esposizione al rischio Covid-19 non cambia tuttavia il processo di valutazione del rischio, le misure di prevenzione e protezione che dovranno essere adottate dall'azienda in analogia con l'esposizione al rischio per altri virus.

Si reputa, tuttavia, necessario introdurre a procedura specifica che valuti come intervenire operativamente per ridurre al minimo tale rischio: il datore di lavoro deve adottare adeguate misure precauzionali (es: lavaggio delle mani) e definire procedure operative per la prevenzione e gestione del rischio, provvedere alla fornitura di adeguati Dpi (uso di guanti, camici di protezione, maschere, occhiali, copri faccia, adeguati anche sotto il profilo ergonomico) e dotare i propri *specialist* di gel antibatterici per la disinfezione delle mani.

RACCOMANDAZIONI

Si raccomanda di:

- agevolare almeno nel primo periodo della Fase 2 per l'attività di informazione il contatto con i professionisti sanitari attraverso modalità a distanza (collegamento web) ove consentita dalla struttura sanitaria;
- effettuare una analisi del Dvr della Struttura sanitaria con particolare focus sull'analisi dei rischi da interferenza e di eventuali appendici specifici sulla situazione di emergenza attuale;
- accedere alle strutture sanitarie muniti di specifica autorizzazione della Struttura sanitaria/reparto/direzione di presidio con osservanza rigorosa delle indicazioni specifiche eventualmente comunicate;
- astenersi dall'accedere alla Struttura sanitaria in presenza di temperatura corporea superiore ai 37,5° e in tutte le situazioni (sintomi di influenza, temperatura, provenienza da zone a rischio o contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti) che dovranno essere prontamente segnalate al datore di lavoro per l'adozione dell'opportuna informativa all'autorità sanitaria;
- mantenere in ogni circostanza la misura di distanziamento sociale di un metro (consigliabile due metri);
- indossare sempre mascherine chirurgiche di Tipo 2 o 2R;
- provvedere al lavaggio frequente delle mani con sanificazione a mezzo gel;
- indossare guanti e occhiali protettivi;
- se richiesta la presenza a procedure chirurgiche, sia classiche che ambulatoriali, eseguire le procedure di lavaggio, preparazione, vestizione e uso dei Dpi (guanti, occhiali, tute, cuffie, camici, ecc...) in dotazione all'equipe chirurgica astenendosi dall'accedere qualora la struttura sanitaria non ne doti lo *specialist*. Si rammenta che lo *specialist* deve entrare in sala operatoria (o aree similari) dopo l'avvenuta somministrazione dei gas anestetici e uscire prima che avvenga il risveglio del paziente. Occorre una adeguata informativa anche in merito all'esposizione al rischio di radiazioni ionizzanti;
- nel caso sia formalmente richiesta allo *specialist* la disponibilità ad effettuare operazioni di assemblaggio e/o disassemblaggio dello strumentario chirurgico specifico durante lo svolgimento dell'intervento, quest'ultimo dovrà effettuare le ulteriori operazioni di disinfezione della cute e delle mani e degli avambracci e indossare gli appositi dispositivi sterili.

Nel caso in cui lo *specialist* sviluppi febbre e sintomi di infezione respiratoria quali la tosse, lo deve dichiarare immediatamente al datore di lavoro, che dovrà procedere al suo isolamento in base alle disposizioni dell'autorità sanitaria. L'azienda procede immediatamente ad avvertire le autorità sanitarie competenti e i numeri di emergenza per il Covid-19 forniti dalla Regione o dal Ministero della salute. L'impresa dovrà collaborare con le autorità sanitarie per la definizione degli eventuali "contatti stretti" della persona che sia stata riscontrata positiva al tampone Covid-19, al fine di permettere alle autorità di applicare le necessarie e opportune misure di quarantena.

Nel caso in cui lo *specialist* incorra in un evento infortunistico, il datore di lavoro dell'azienda/ditta di appartenenza e/o lo *specialist* si impegnano ad avvertire immediatamente il dirigente e/o preposto presenti nell'unità assistenziale in cui è avvenuto l'episodio e l'Rspg della Struttura sanitaria per la messa in atto di eventuali azioni. Agli *specialist* sono applicate analoghe tutele previste per i lavoratori che operano all'interno della Struttura sanitaria, anche per quanto riguarda infortuni da materiale biologico.

Pare opportuno ricordare che lo *specialist*, in ambiente ospedaliero può:

- fornire parere tecnico e informazioni sull'utilizzo corretto e sicuro dei dispositivi tecnici;
- fornire le sole informazioni presenti nel manuale e/o nelle istruzioni per l'uso dei dispositivi tecnici;
- supportare il medico per l'impiego ottimale dei dispositivi e delle apparecchiature;
- impostare le funzioni dei dispositivi seguendo le istruzioni impartite dal medico e sotto la sua supervisione;
- trasferire al medico informazioni/esperienze di altri medici, ma solamente al fine di aiutare il medico a maturare un proprio ed indipendente giudizio;
- illustrare le caratteristiche dei dispositivi così come le differenze rispetto ai prodotti della concorrenza e sempre agendo con la massima trasparenza.

Viceversa, lo *specialist* in ambiente ospedaliero non può:

- fare diagnosi. Deve limitarsi a rispondere alle domande sui dispositivi tecnici poste dal medico;
- partecipare attivamente e direttamente alla procedura medica; in nessun caso lo *specialist* deve toccare il paziente. Sul punto si evidenzia come l'eventuale partecipazione attiva dello *specialist* alla procedura chirurgica rappresenti a tutti gli effetti un illecito di natura penale;
- programmare/riprogrammare un dispositivo senza la supervisione diretta del medico, eccetto quando richiesto espressamente e direttamente dal medico, e solamente su sue specifiche indicazioni;
- scrivere sulla cartella clinica del paziente;
- interagire direttamente con il paziente senza la presenza del medico, fornendogli pareri o informazioni relativamente ai dispositivi tecnici;
- fornire informazioni non presenti nel manuale, istruzioni per l'uso, letteratura o documentazione ufficiale dell'azienda per la quale lavora.

Si invitano i datori di lavoro, data la contingenza emergenziale, a organizzare prima del rientro alle attività una sessione di formazione dei propri *specialist* sui rischi specifici connessi alle mansioni e ai luoghi ove prestano il loro supporto.