



LA GESTIONE DEL RISCHIO DA SOVRACCARICO BIOMECCANICO DEL RACHIDE E DEI LAVORATORI CON PROBLEMI DI IDONEITÀ

Cod. ev. 4236
Crediti Ecm 4

1ª edizione
26 maggio 2015

2ª edizione
10 giugno 2015

dalle ore 13.30 alle ore 18.30

Sala **A. Campedelli** Sede **Direzionale**
Ospedale "Mater Saluti" di Legnago

ESPERIENZE DI GESTIONE DEI SOGGETTI CON PROBLEMI DI IDONEITÀ IN UN'AZIENDA SANITARIA

Silvia Fiorio
Medico del Lavoro
 Medico Competente - Ospedale G. Fracastoro
 Azienda ULSS 20 di Verona

La Movimentazione Manuale dei Pazienti

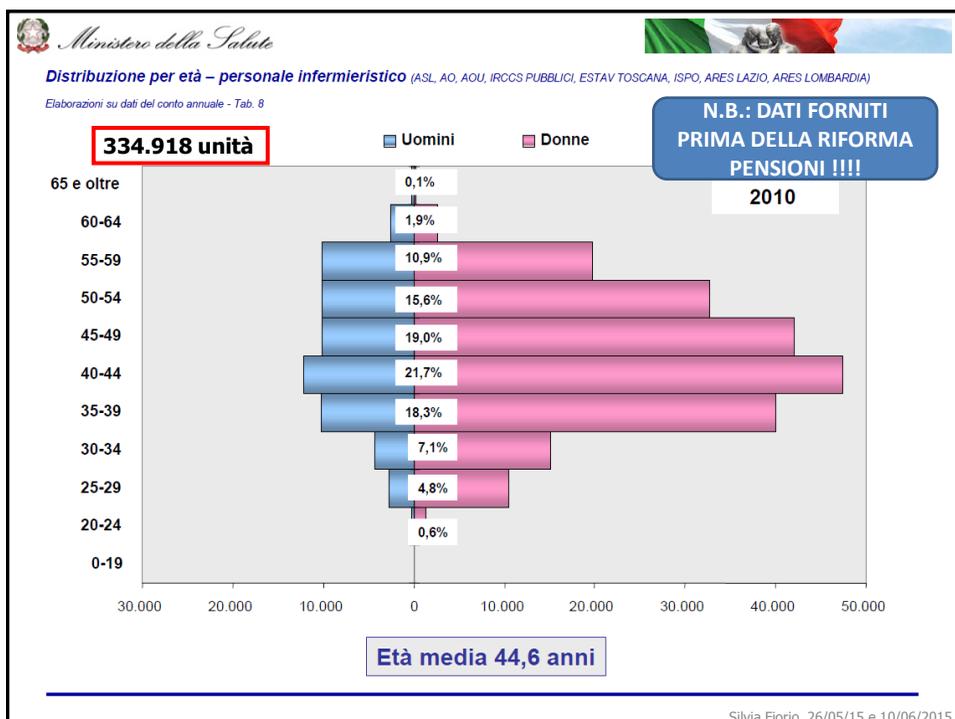


1999

- Nelle strutture sanitarie la MMC è prevalentemente correlata alle **attività di cura ed assistenza a pazienti non autosufficienti** (Ospedale)
- I dati di letteratura evidenziano che gli infermieri e gli operatori socio-sanitari sono tra le categorie professionali con maggiore prevalenza di disturbi dell'apparato muscolo-scheletrico, in particolare del rachide lombosacrale



Silvia Fiorio, 26/05/15 e 10/06/2015



Gestione del lavoratore con inidoneità alla MMP

E' problematica per le conseguenti ripercussioni organizzative-gestionali:

- scarsa disponibilità di personale
- assenza di turnover

A volte ciò crea tensioni nei rapporti tra MC e DL



Datore di Lavoro/Organizzazione aziendale

i giudizi di inidoneità /idoneità parziale alla MMP interferiscono con organizzazione attività assistenziale

numero crescente di lavoratori che non possono essere adibiti ad attività specifiche sanitarie → minore qualità delle cure al paziente

Medico Competente

un inserimento lavorativo proficuo del lavoratore con problematiche alla MMP è possibile solo intervenendo sul contesto lavorativo con misure di prevenzione primaria e secondaria

(ausiliazione, formazione e **modifica organizzazione del lavoro**)



Esperienza in Azienda ULSS 20 di Verona



Gli ospedali dell' Azienda ULSS 20

- **2377** lavoratori dipendenti (al 01.02.15)
- **897** lavoratori esposti a rischio MMP/MMC
- 2 Strutture di ricovero e cura
 - **Ospedale di San Bonifacio**
(per **acuti**: nel 2011 n.279 posti letto, degenza media 8 gg*)
 - **Ospedale di rete di Marzana**
(per **post-acuzie**: Riabilitazione Funzionale nel 2011 n.23 posti letto e degenza media di 23 gg*; Lungodegenza 42 posti letto e degenza media di 27 gg*)



*Azienda ULSS 20. Bilancio responsabilità sociale 2008-2012: cinque anni di mandato

Silvia Florio, 26/05/15 e 10/06/2015



Lavoratore con limitazioni alla MMP

In passato era possibile **SPOSTAMENTO** lavoratore limitato per MMP in altri contesti lavorativi a basso rischio
 ➔ reparti "refugium"

Attualmente è necessaria **RICOLLOCAZIONE** del lavoratore all'interno della stessa U.O. ma con attività a basso rischio per MMP

ASSISTENZA OSPEDALIERA SEMPRE PIÙ INDIRIZZATA A PATOLOGIE IN FASE ACUTA
 Riduzione tempo medio degenza
 Aumento pazienti NA

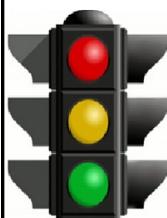
Modifica del concetto di REPARTO: da MONOSPECIALISTICO
 ad ALTA /MEDIA /BASSA INTENSITA' DI CURA ➔ ATTIVITA' ASSISTENZIALI TRASVERSALI
 ("gruppo omogeneo" di esposti)

Silvia Fiorio, 26/05/15 e 10/06/2015

Indice M.A.P.O.

(Movimentazione Assistenza Pazienti Ospedalizzati)

$$\text{MAPO} = (\text{NC/OP} \times \text{Fsoll} + \text{PC/OP} \times \text{Faus}) \times \text{Fcarr} \times \text{Famb} \times \text{Fform}$$



INDICE MAPO	ESPOSIZIONE AL RISCHIO	AZIONI DI PREVENZIONE
> 5 Fascia rossa	ELEVATA	Piano di intervento a BREVE termine
1,51 - 5 Fascia gialla	MEDIA può comportare aumento patologie a carico del rachide	Piano di intervento a MEDIO/LUNGO termine
0 - 1,5 Fascia verde	TRASCURABILE	---

Silvia Fiorio, 26/05/15 e 10/06/2015

<h2>Metodo di Valutazione MAPO</h2>	
<p>Vantaggi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Metodo osservazionale analitico. • Consente di evidenziare in maniera certamente esaustiva le carenze legate alle criticità strutturali dei reparti di degenza, alla insufficienza di personale, alla dotazione di ausili per la movimentazione dei pazienti, alla formazione del personale addetto. <p>Svantaggi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si applica solo alle strutture sanitarie che richiedono la movimentazione dei pazienti. • Non tiene conto delle operazioni di sollevamento, delle modalità di presa, delle posture assunte, dello sforzo impiegato, del carico sulla colonna lombare. Non tiene conto del genere, dell'età e delle condizioni di salute del soggetto, del microclima, del tempo di esposizione e della frequenza delle operazioni. • <u>Non ricava l'esposizione a rischio del singolo lavoratore</u>, per cui richiede un approfondimento. • Risulta scarsamente correlabile ai risultati della sorveglianza sanitaria. <p style="text-align: center;">CRITICITÀ riscontrate "sul campo"</p> <p>Strumento solo parzialmente utilizzabile per la gestione limitazioni nella U.O.</p> <p>➡ Possono in realtà essere svolti compiti assistenziali particolarmente sovraccaricanti in reparti classificati a rischio trascurabile secondo metodo MAPO</p> <p>E' necessario poter analizzare i COMPITI EFFETTIVAMENTE SVOLTI</p>	 <p>METODI PER LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO DA SOVRACCARICO BIOMECCANICO DEL RACHIDE E SORVEGLIANZA SANITARIA DEI LAVORATORI ESPOSTI</p> <p>Centro Regionale di Riferimento per l'Ergonomia Occupazionale</p> <p>Aprile 2009</p>
Silvia Fiorio, 26/05/15 e 10/06/2015	

	<h2>Metodo di valutazione integrato</h2>
<p>Metodo MAPO integrato con uno strumento che in base alle diverse attività effettuate dagli OS nell'U.O. nell'arco della giornata lavorativa permette:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) analisi sovraccarico biomeccanico attribuibile a ciascun compito secondo 4 determinanti 2) individuazione compiti più sovraccaricanti 3) individuazione misure organizzative per contenere il rischio e procedure più appropriate per l'esecuzione del compito 4) individuazione compiti eseguibili anche dai lavoratori con limitazioni per MMP 	
<p>Metodo di valutazione integrato MAPO-MCG (Metodo Criteri Guida) del SUVA</p>	
<p>Fonti:</p> <p>-Metodi per la valutazione del rischio da sovraccarico biomeccanico del rachide e sorveglianza sanitaria dei lavoratori esposti. CRREO Regione del Veneto 2009</p> <p>-Test di ergonomia: movimentazione manuale di carichi. www.suva.ch/waswo/88190</p>	
Silvia Fiorio, 26/05/15 e 10/06/2015	

I determinanti del Metodo Criteri Guida SUVA

Carico effettivo Uomini	Carico effettivo Donne	Valutazione del carico
< 10 kg	< 5 kg	1
da 10 a < 20 kg	da 5 a < 10 kg	2
da 20 a < 30 kg	da 10 a < 15 kg	4
da 30 a < 40 kg	da 15 a < 25 kg	7
> 40 kg	> 25 kg	25

1. Peso sollevato

Posizione caratteristica del corpo e del carico	Postura Posizione del carico	Valutazione della posizione
	- Tronco in posizione eretta, senza torsione - Carico vicino al corpo	1
	- Lieve inclinazione in avanti o torsione del tronco - Carico vicino al corpo	2
	- Flessione o notevole inclinazione in avanti del corpo - Lieve inclinazione in avanti con contemporanea torsione del tronco - Carico lontano dal corpo o sopra l'altezza delle spalle	4
	- Notevole inclinazione in avanti con contemporanea torsione del tronco - Carico lontano dal corpo - Stabilità limitata della posizione in piedi - Posizione accovacciata o inginocchiata	8

2. Postura

Condizioni d'esecuzione	Valutazione dell'esecuzione
Buone condizioni ergonomiche, per es. sufficiente spazio, nessun ostacolo nella zona di lavoro, pavimento piano e antiscivolo, illuminazione sufficiente, buone condizioni di aerenabilità	0
Limitata libertà di movimento e condizioni ergonomiche inadeguate (esempio 1: limitata libertà di movimento a causa dell'altezza insufficiente o di una superficie di lavoro inferiore a 1,5 m; esempio 2: traboccata a causa di un terreno irregolare o molle)	1
Libertà di movimento notevolmente limitata e/o instabilità del centro di gravità del carico (per esempio trasporto di pazienti)	2

3. Condizioni d'esecuzione

Operazioni di sollevamento o spostamento (< 5 s)	Operazioni durante le quali si tiene un carico (> 5 s)	Operazioni di trasporto (> 5 m)	Valutazione del fattore tempo
Quantità per giorno lavorativo	Durata complessiva per giorno lavorativo	Traetta complessiva per giorno lavorativo	
< 10	< 5 min	< 300 m	1
da 10 a < 40	da 5 a 15 min	da 300 m a < 1 km	2
da 40 a < 200	da 15 min a < 1 ora	da 1 a < 4 km	4
da 200 a < 500	da 1 a < 2 ore	da 4 a < 8 km	6
da 500 a < 1000	da 2 a < 4 ore	da 8 a < 16 km	8
> 1000	> 4 ore	> 16 km	10

4. Durata del compito

ALGORITMO

Valutazione del carico +

Valutazione della postura +

Valutazione dell'esecuzione =

Somma x fattore tempo = **punteggio**

Silvia Fiorio, 26/05/15 e 10/06/2015

Valutazione secondo il MCG del SUVA

fattore rischio	punteggio	descrizione
1	< 10	Lieve sforzo E' improbabile un rischio per la salute da sovraccarico fisico
2	10 < 25	Sforzo più importante Vi può essere un sovraccarico fisico per le persone con una resistenza fisica ridotta E' consigliata l'adozione di provvedimenti organizzativi
3	25 < 50	Sforzo chiaramente importante Vi può essere un sovraccarico fisico anche per le persone con una resistenza fisica normale E' vivamente raccomandata l'adozione di provvedimenti organizzativi
4	≥ 50	Sforzo elevato E' probabile che vi sia un sovraccarico fisico E' indispensabile l'adozione di provvedimenti organizzativi



Compiti con FR 1: eseguibili da tutti indistintamente
Compiti con FR 2-3: eseguibili dai lavoratori con limitazioni per MMP SOLO a determinate condizioni organizzative
Compiti con FR 4: NON eseguibili dai lavoratori con limitazioni per MMP

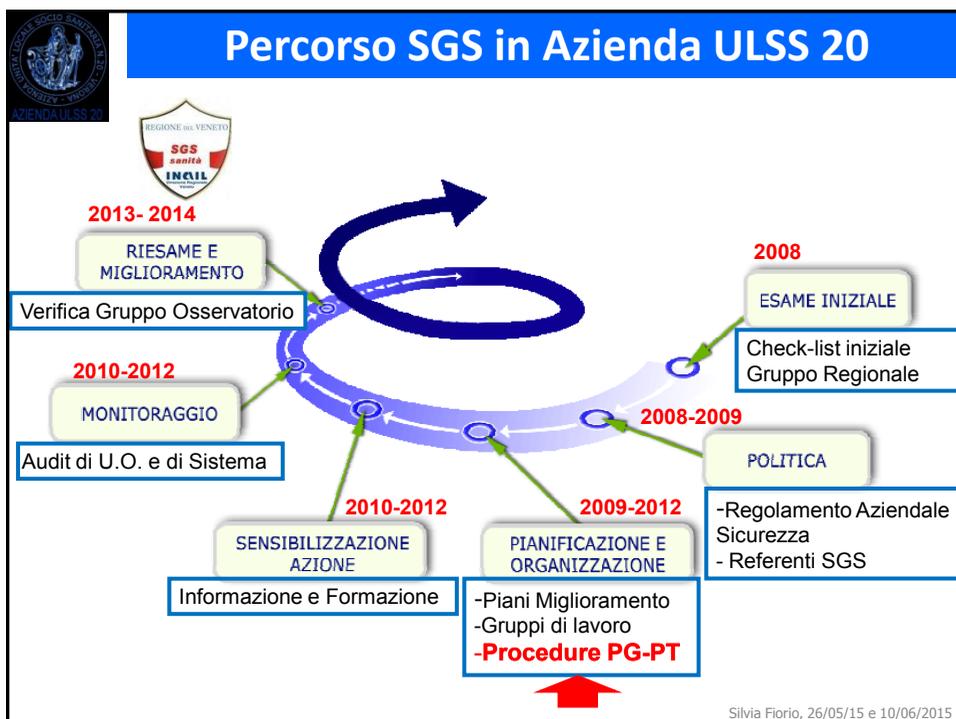


Esempio di Valutazione con MCG-SUVA

Codice	Attività	Descrizione dell'attività	Carico	Postura	esecuzione	tempo	Punteggio	Classe di Rischio
20	IGIENE PAZIENTI	consiste nel praticare l'igiene del paziente. Letti regolabili in altezza. Ogni operatore si occupa di 2-3 pz; durata: 20-40 minuti per paziente. Prevede: consiste nell'effettuare la spugnatura e l'asciugatura del paziente disteso a letto						
20.1	pulizia paziente supino	movimentazione carichi: biancheria < 5 Kg postura: posizione eretta con iperestensione delle braccia, movimenti di torsione del busto per reperire la biancheria dal carrello esecuzione: limitata libertà di movimento (presenza di ingombri) tempo: 5-10 minuti	1	2	1	2	8	1
20.2	pulizia del dorso del paziente (1° operatore)	consiste nella effettuazione della pulizia delle regioni posteriori del pz. Viene eseguita da due operatori contrapposti. Prevede (1) rotazione laterale del pz (2) traslazione del pz verso il corpo dell'operatore con "tenuta" della posizione laterale del pz per consentire le attività di pulizia (3) rovesciamento dorsale e ripetizione delle operazioni sul lato opposto movimentazione carichi: traslazioni, rotazioni laterali e rovesciamenti dorsali del pz postura: posizione inclinata in avanti del busto (fasi 1 e 2) posizione eretta del busto durante il mantenimento della posizione del pz esecuzione: limitata libertà di movimento (presenza di ingombri) e instabilità tempo: 10 minuti per lato (20 minuti complessivi)	7	4	2	4	52	4
20.3	pulizia del dorso del paziente DETERSIONE (2° operatore)	consiste nell'effettuare le operazioni di spugnatura e asciugatura del dorso del pz eseguite dal secondo operatore movimentazione carichi: nessuna postura: posizione inclinata del corpo verso il letto e lieve iperestensione degli arti esecuzione: limitata libertà di movimento (presenza di ingombri) tempo: 10 minuti	0	2	1	2	6	1

Silvia Fiorio, 26/05/15 e 10/06/2015







Procedura SGS – PG 06

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

Scopo
Definire i **FLUSSI INFORMATIVI** connessi all'attività di Sorveglianza Sanitaria messa in atto dai MC dell'Azienda ULSS 20
I flussi sono analizzati a seconda delle diverse tipologie di visite previste dalla normativa vigente (D. Lgs. 81/08) anche al fine di favorire l'inserimento del personale in mansioni a rischio

VISITA PREVENTIVA
Per assunzione
Per cambio mansione
Per trasferimento in altra U.O.
Per modifica profilo di rischio nella stessa U.O. o trasferimento nel medesimo Dipartimento
Visita per rientro dopo congedo parentale
Visita dopo assenza per motivi di salute superiore a 60 giorni continuativi
VISITA PERIODICA
Visita per scadenza di idoneità con limitazioni e/o prescrizioni temporanee
VISITA SU RICHIESTA DEL LAVORATORE
VISITA ALLA CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO

Silvia Fiorio, 26/05/15 e 10/06/2015




Reinserimento lavorativo dopo idoneità con limitazioni/prescrizioni

Procedura SGS – PG 06

Qualora, per la *particolarità del giudizio di idoneità - **in casi complessi e selezionati** - il **Dirigente** ritenga necessario acquisire una consulenza per un adeguato inserimento del lavoratore nell'U.O. **convoca una RIUNIONE** con :*

- MC
- RSPP
- Preposto di U.O.

al fine di individuare specifiche misure di prevenzione da attuare in relazione ai compiti specifici assegnati

Silvia Florio, 26/05/15 e 10/06/2015



Esperienza di gestione di un Operatore Sanitario con limitazioni per MMP




SCHEDA DI CALCOLO DELL'INDICE MAPO

U.O. _____ Data del sopralluogo: 19/03/2012
 Struttura: Ospedale "G. Fracastoro" San Bonifacio Rilevatore ASPP

RAPPORTO N. PZ NON AUTOSUFFICIENTI OPERATORI			
N. pz non collaboranti	16	N. operatori:	13
= 1.2 NC/OP medio			
N. pz parzialmente collaboranti:	10	N. operatori:	13
= 0.8 PC/OP basso			

FATTORE SOLLEVATORI			
Sollevatori ASSENTI o INADEGUATI + INSUFFICIENTI			4
Sollevatori INSUFFICIENTI o INADEGUATI			2
Sollevatori PRESENTI e ADEGUATI e SUFFICIENTI			0.5
			FS 0.5

FATTORE AUSILI MINORI			
Ausili minori ASSENTI o INSUFFICIENTI			1
Ausili minori SUFFICIENTI e ADEGUATI			0.5
			FA 0.5

FATTORE CARROZZINE					
Punteggio medio qualit. osservato (PM carr)	0 - 1.33	1.34 - 2.66	2.67 - 4		
Sufficienza numerica	No	Si	No	Si	No
Fattore FC	1	0.75	1.5	1.12	2
					FC 1

FATTORE AMBIENTE				
Punteggio medio ambiente (PM amb)	0 - 5.8	5.9 - 11.6	11.7 - 17.5	
Fattore F amb.				
				Famb 1.25

FATTORE FORMAZIONE		
Formazione adeguata	Fattore FF:	0.75
Solo informazione	"	1
Formazione non effettuata	"	2
		FF 0.75

INDICE DI ESPOSIZIONE MAPO

$$\text{INDICE MAPO} = \left(1.2 \times \frac{0.5}{\text{NC/OP}} + 0.8 \times \frac{0.5}{\text{PC/OP}} \right) \times 1 \times 1.25 \times \frac{0.75}{\text{FF}} = 0.94$$

• **Indice compreso fra 0 e 1.5: RISCHIO TRASCURABILE**

Silvia Fiorio, 26/05/15 e 10/06/2015

- Lavoratrice di 45a, qualifica OSS,
- reparto di degenza medica (area omogenea medica)
- MAPO: **0.94**







- Lavoratrice di 45a, qualifica OSS, reparto di degenza medica (area omogenea medica)
- Anamnesi in visita periodica: Lombalgia cronica con irradiazione arto inferiore sinistro
- Valutazione clinico funzionale sec. EPM: SAP 2
- Diagnosi Rx L-S: **spondilolistesi L5-S1 con spondilolisi di L5 sin**
- Visita Fisiatrica: ciclo Fkt

↓

GIUDIZIO DI IDONEITÀ ALLA MANSIONE SPECIFICA
CON LIMITAZIONI ALLA MMP

Silvia Fiorio, 26/05/15 e 10/06/2015

Giudizio di idoneità alla mansione

GIUDIZIO DI IDONEITA' ALLA MANSIONE SPECIFICA (D.Lgs. 81/08 e s.m.i.)

Idoneo
 Idoneo con prescrizioni permanenti temporanee per mesi _____

Idoneo con limitazioni permanenti temporanee per mesi : SEI

Inidoneo temporaneamente per mesi _____

Inidoneo permanentemente _____

Limitazioni e/o prescrizioni:

- DEVE ESSERE ESCLUSA DA ATTIVITA' COMPORTANTI LA MOVIMENTAZIONE MANUALE DI PAZIENTI

Scadenza della visita successiva (se diversa da quella indicata nel protocollo sanitario) GENNAIO 2014 _____



Silvia Fiorio, 26/05/15 e 10/06/2015

Piano di attività per OSS

Allegato n. 1
 U.O.C.
 PIANO DI ATTIVITA' OSS Sig.

Attività di assistenza	SI	NO	SI con aiuto di altro operatore	SI con ausili (specificare quali)
Rifacimento letto vuoto	X			
Rifacimento letto occupato con paziente parzialmente dipendente			X	
Rifacimento letto occupato con paziente totalmente dipendente			X	Sollevatore
Igiene intima parziale e cambio pannolino in paziente parzialmente dipendente			X	Telino alto scorrimento
Igiene intima parziale e cambio pannolino in paziente totalmente dipendente			X	Telino alto scorrimento
Vestizione			2 operatore	
Mobilizzazione a letto di paziente parzialmente dipendente			X	Telino
Mobilizzazione a letto di paziente totalmente dipendente			X	Telino
Sistemazione paziente per riposo			X	Telino
Distribuzione e aiuto all'assunzione dei pasti	X			
Posizionamento a letto del paziente per l'assunzione del pasto			X	Telino
Rifornimento carrelli e riordino materiali	X			
Risposta alla chiamata dei pazienti	X			
Controllo temperature, verifica alvo pz, registrazione parametri in termografica, sistemazione biancheria negli armadi			X	
Rilevazione peso e altezza in paziente totalmente dipendente			X	Sollevatore
Rilevazione peso e altezza in paziente parzialmente dipendente			X	
Composizione della salma			X	Tavola Roller

Attività di spostamento paziente	SI	NO	SI con aiuto di altro operatore	SI con ausili (specificare quali)
Da carrozzina a letto e viceversa			X	Sollevatore
Da letto a letto			X	Tavola Roller

Attività di trasporto paziente	SI	NO	SI con aiuto di altro operatore	SI con ausili (specificare quali)
Con carrozzina	X			
Con letto			X	
Con barella			X	
A piedi (accompagnamento)	X			

Attività di trasporto	SI	NO	SI con aiuto di altro operatore	SI con ausili (specificare quali)
Trasporto campioni biologici in laboratorio e altro reattivi	X			
Ritiro sacche di sangue	X			

ALTRO	SI	NO	SI con aiuto di altro operatore	SI con ausili (specificare quali)
Aggiornamento dieta			X	
Gestione rifiuti, riordino carrelli cambio, stanza vuotata, riordino materiale			X	
Controllo scadenze materiali in base al protocollo di reparto, trascrizione in termografica dell'attività svolta, ritiro farmaci urgenti in farmacia			X	
Siloccaggio dei materiali, presidi, farmaci prediligendo confezioni piccole ed eventualmente frazionando in dimensioni minori confezioni voluminose.			X	
Taratura ed eventuale ripristino dei materiali presenti in magazzino, compilazione e invio ordine, invio fax			X	

Attività di pulizia/ sanificazione	SI	NO	SI con aiuto di altro operatore	SI con ausili (specificare)
Riconfezionamento lenzi chirurgici, pulizia dei dispositivi medici in uso ai pazienti, pompe infusive, aspiratori e altri materiali	X			

San Bonifacio 23/07/2013

Il Direttore di UOC

Il Coordinatore

Silvia Fiorio, 26/05/15 e 10/06/2015

Valutazione attività OSS con MCG-SUVA

Codice	Attività	Descrizione dell'attività	Carico	Postura	esecuzione	tempo	Punteggio	Classe di Rischio
20	IGIENE PAZIENTI	consiste nel praticare l'igiene del paziente. Letti regolabili in altezza. Ogni operatore si occupa di 2-3 pz; durata: 20-40 minuti per paziente. Prevede: consiste nell'effettuare la spugnatura e l'asciugatura del paziente disteso a letto						
20.1	pulizia paziente supino	movimentazione carichi: biancheria < 5 Kg postura: posizione eretta con iperestensione delle braccia, movimenti di torsione del busto per reperire la biancheria dal carrello esecuzione: limitata libertà di movimento (presenza di ingombri) tempo: 5-10 minuti	1	2			8	1
20.2	pulizia del dorso del paziente (1° operatore)	consiste nella effettuazione della pulizia delle regioni posteriori del pz. Viene eseguita da due operatori contrapposti. Prevede (1) rotazione laterale del pz (2) traslazione del pz verso il corpo dell'operatore con "tenuta" della posizione laterale del pz per consentire le attività di pulizia (3) rovesciamento dorsale e ripetizione delle operazioni sul lato opposto movimentazione carichi: traslazioni, rotazioni laterali e rovesciamenti dorsali del pz postura: posizione inclinata in avanti del busto (fasi 1 e 2) posizione eretta del busto durante il mantenimento della posizione del pz esecuzione: limitata libertà di movimento (presenza di ingombri) e instabilità tempo: 10 minuti per lato (20 minuti complessivi)	7	4	2	4	52	4
20.3	pulizia del dorso del paziente DETERSIONE (2° operatore)	consiste nell'effettuare le operazioni di spugnatura e asciugatura del dorso del pz eseguite dal secondo operatore movimentazione carichi: nessuna postura: posizione inclinata del corpo verso il letto e lieve iperestensione degli arti esecuzione: limitata libertà di movimento (presenza di ingombri) tempo: 10 minuti	0	2	1	2	6	1

Silvia Florio, 26/05/15 e 10/06/2015

Valutazione attività OSS con MCG-SUVA

Allegato n. 1
U.O.C.
PIANO DI ATTIVITA' OSS Sig.

Attività di assistenza	SI	NO	SI con aiuto di altro operatore	SI con ausili (specificare quali)
Rifacimento letto vuoto	X			
Rifacimento letto occupato con paziente parzialmente dipendente			X	
Rifacimento letto occupato con paziente totalmente dipendente			X	Sollevatore
Igiene intima parziale e cambio pannolone in paziente parzialmente dipendente			X 2 operatore	Telino alto scorrimento
Igiene intima parziale e cambio pannolone in paziente totalmente dipendente			X 2 operatore	Telino alto scorrimento

Silvia Florio, 26/05/15 e 10/06/2015

Comunicazione alle strutture organizzative aziendali

Prot. del 23/07/2013

Al Direttore

UOC Direzione Medica

E.p.c Al Responsabile
Servizio Professioni Sanitarie

Dott.ssa Silvia Fiorio
Ufficio Sorveglianza Sanitaria

Sig.

Sperimentazio
ne piano di
attività per un
mese poi
verifica



Dopo aver preso visione delle controindicazioni sanitarie a carico della sig. _____, assunta presso l' UOC di _____ in Qualita' di Operatore Socio Sanitario e visitata dal Medico Competente (prot. n. _____) in data 19/07/2013, consultata la dott.ssa Fiorio per dei chiarimenti operativi circa la limitazione, si e' concordato per la stesura di un piano di attivita' specifico (allegato I).
Si conviene circa l'utilita' di sperimentazione di questa modalita' per circa un mese di risentire il dipendente in merito all'applicazione delle indicazioni date.

IL Direttore _____

IL Coordinatore _____

Silvia Fiorio, 26/05/15 e 10/06/2015

Giudizio di idoneità alla mansione dopo 6 mesi

GIUDIZIO DI IDONEITA' ALLA MANSIONE SPECIFICA (D.Lgs. 81/08 e s.m.i.)

- Idoneo
 Idoneo con prescrizioni permanenti temporanee per mesi _____
 Idoneo con limitazioni permanenti temporanee per mesi _____
 Inidoneo temporaneamente per mesi _____
 Inidoneo permanentemente

Limitazioni e/o prescrizioni:

DEVE ESSERE ESCLUSA DA ATTIVITA' COMPORTANTI LA MOVIMENTAZIONE MANUALE DI PAZIENTI

Scadenza della visita successiva (se diversa da quella indicata nel protocollo sanitario) ____/____/____

Silvia Fiorio, 26/05/15 e 10/06/2015

Conferma del piano di attività

Prot. del 13/01/2014

Al Direttore

UOC Direzione Medica

E.p.c Al Responsabile
Servizio Professioni Sanitarie

Dott.ssa Silvia Fiorio
Ufficio Sorveglianza Sanitaria

Sig.

In relazione al giudizio di idoneità alla mansione specifica emesso in data 02/01/14 prot. n. , a carico di , assunta presso l'UOA in qualità di Operatore Socio Sanitario, visto il persistere delle controindicazioni sanitarie, si riconferma il piano di attività specifico, dato alla dipendente in data 23/07/2013 prot. n.

Il Direttore di UOC

Il Coordinatore

Silvia Fiorio, 26/05/15 e 10/06/2015



In base alla nostra esperienza il percorso di reinserimento lavorativo ...

VANTAGGI

- Chiara definizione dei compiti (chi fa/che cosa)
- Coinvolgimento diretto figure professionali con specifiche responsabilità gestionali
- Collaborazione tra Dirigenti, Preposti, MC e SPP per soluzione problemi reinserimento lavoratori limitati
- Elimina concetto di reparti "refugium"
- Permette al lavoratore di essere ancora proficuo per l'organizzazione
- Preserva la professionalità acquisita dal lavoratore nello specifico contesto
- Miglioramento flussi comunicativi
- Utilizzazione stesso linguaggio

CRITICITÀ

- Possibile recepimento da parte dei Dirigenti e dei Preposti come atto puramente burocratico: adempimenti formali e non sostanziali (monitoraggio)
- Resistenza nell'abbandono di vecchie prassi (gestione *ad personam*)
- Impegno e disponibilità del MC e di SPP per supporto e consulenza



Silvia Fiorio, 26/05/15 e 10/06/2015

Concludendo...



Obiettivo comune: salvaguardare la salute del lavoratore nel suo contesto lavorativo



Collaborazione a più livelli avendo a disposizione degli strumenti utili (Metodo integrato MAPO-MCG SUVA)



Intervento efficace



Nell'ottica del miglioramento continuo

Silvia Florio, 26/05/15 e 10/06/2015



Grazie per l'attenzione!