

# DOCUMENTO DI INDIRIZZO PER L'ATTIVAZIONE del PIANO MIRATO DI PREVENZIONE a valenza regionale DEL RISCHIO DA SOVRACCARICO BIOMECCANICO (SB) NEI LAVORATORI DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE

## **Premessa**

Regione Lombardia, con Delibera di Giunta regionale 2 agosto 2022 - n. XI/6869 di approvazione del Piano Regionale Salute e Sicurezza sul Lavoro 2022-2025, ha previsto l'attuazione di Piani Mirati di Prevenzione (PMP) a valenza Regionale, fra cui quello relativo alla "Valutazione del rischio delle patologie dell'apparato muscolo-scheletrico rivolto agli operatori dell'Assistenza Domiciliare Integrata -ADI".

Detta delibera conferma, e declina con ulteriore dettaglio quando individua uno specifico Tavolo Tecnico, l'OBIETTIVO 7 del Programma Predefinito 8 (PP08\_OS01), INDICATORE 7 PP08\_OS01\_IS01, AZIONE 7.2 del Piano Regionale della Prevenzione - PNP 2020-2025, macro obiettivo 4 "Infortuni e incidenti sul lavoro, malattie professionali", che identifica il PMP quale strumento operativo delle strategie di intervento (controllo e assistenza) mirate al contrasto dei rischi specifici per favorire l'incremento dell'estensione e della omogeneità sul territorio nazionale delle attività di controllo, di informazione e di assistenza.

Il PMP, mediante le indicazioni fornite dalle ATS sull'adeguatezza della valutazione dei rischi aziendali e sugli indicatori qualitativi per la verifica di efficacia degli interventi preventivi attuati:

- sostiene nelle aziende il processo di autovalutazione mirato a verificare conformità legislativa e la riflessione sul proprio assetto organizzativo, con particolare riferimento alla valutazione dei rischi, alle misure di prevenzione e protezione, alla formazione ecc.
- consente di monitorare gli eventuali miglioramenti organizzativi sviluppati in seguito all'assistenza ricevuta.

Inoltre, quando si connota "a valenza regionale", supera la frammentazione locale delle iniziative di assistenza, informazione/formazione alle aziende e alle figure del sistema (RLS, Medici competenti, consulenti) di prevenzione; ed armonizza gli interventi nelle diverse aree territoriali.

In generale, il PMP si prefigura come modello territoriale partecipativo di assistenza e supporto alle imprese nella prevenzione dei rischi per la salute e la sicurezza sul lavoro. I datori di lavoro, infatti, in un contesto di condivisione e confronto con il Servizio PSAL, sono sostenuti nel processo di autovalutazione dei rischi e dell'organizzazione della sicurezza aziendale a ciò funzionale mediante strumenti quali audit e la condivisione di buone prassi (c.d. *soluzione*).

A norma del PNP/PRP, il Programma Predefinito 6 (PP6) indica che per la realizzazione di un PMP occorre sviluppare:

- il Manuale di buona pratica, ovvero il documento che descrive la misura oggetto del PMP.
- la scheda di autovalutazione che consente alle imprese coinvolte nel percorso di verificare la propria capacità di adozione della misura. La scheda ha quale scopo principale quello di essere da stimolo alle imprese per l'avvio di un processo di riflessione sui propri sistemi di sicurezza, quale occasione di miglioramento.

Il percorso prevede la scelta del campione delle imprese da coinvolgere; la ricezione e analisi documentale delle schede di autovalutazione compilate dalle medesime; verifica dei contenuti della scheda di autovalutazione; la restituzione delle schede in un contesto di confronto; pianificazione delle ispezioni in talune imprese.

Le imprese attraverso la scheda di autovalutazione hanno la possibilità di verificare la qualità dei propri sistemi/procedure di prevenzione e protezione e di valutarne punti di debolezza e punti di forza consapevoli che la partecipazione al PMP, in qualsiasi momento della sua attuazione, non esclude l'eventualità dell'ispezione.

Il Programma Predefinito 8 (PP8) relativo al rischio da sovraccarico biomeccanico (SB) si applica agli Enti Gestori accreditati sul territorio lombardo all'esercizio del servizio di Assistenza Domiciliare. Detti Enti sono collocati nella rete dei servizi sociosanitari; sono in grado di garantire prestazioni al domicilio finalizzate alla cura ed all'assistenza della persona di qualunque età, compromessa nell'autonomia, consentendole di continuare a vivere nella propria abitazione.

Per la realizzazione del PMP del PP8 relativo al rischio da SB nei lavoratori del servizio di assistenza domiciliare, ferme restando le fasi che compongono il PMP, occorre la "**definizione propedeutica di modelli valutativi (...) necessaria a rilevare gli aspetti oggettivi (ambiente ed attrezzature di lavoro, carico / ritmo lavorativo, orario di lavoro, organizzazione del lavoro, valore sociale attribuito all'attività svolta, rapporti interpersonali al lavoro) e ad analizzare le limitazioni funzionali sofferte dai lavoratori in relazione al rischio da sovraccarico biomeccanico.**" (PRP, PP8, pag. 283)

Infatti, l'azione 7.2 relativa al rischio ergonomico prevede che "il Comitato di coordinamento regionale ex art. 7 D.Lgs 81/2008 mediante lo specifico Tavolo tecnico curi:

- **il censimento delle modalità di erogazione** dei Servizi ADI e SAD nei diversi territori, relativamente agli ambiti di prevenzione (organizzazione del lavoro, turnazioni, interventi di layout abitativo) e protezione (strategie di sorveglianza sanitaria degli operatori per WMSDs; valutazione e gestione del rischio fisico trasversale a tutti i settori lavorativi; definizione di un modello di valutazione del rischio WMSDs correlato all'esposizione);
- **la definizione di un modello di valutazione del rischio** di patologie muscoloscheletriche legate al lavoro;
- **l'elaborazione successiva di una specifica linea guida per l'attivazione del PMP regionale da realizzare a cura delle ATS.**"

Pertanto, le informazioni tecniche, procedurali ed organizzative che scaturiscono dall'attività di censimento prevista dall'azione 7.2, oggetto del presente documento, consentiranno di sviluppare la documentazione di supporto ai processi di valutazione e gestione dei rischi di patologie dell'apparato muscolo-scheletrico, utilizzabile dalle aziende gestori dell'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) e del Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD)

## **1. Interventi propedeutici all'attivazione del PIANO MIRATO DI PREVENZIONE a valenza regionale. Il censimento delle modalità di erogazione Assistenza Domiciliare**

### **1.1. La scheda di autovalutazione e la scheda per la raccolta informazioni nei servizi di Assistenza Domiciliare**

Per la realizzazione dell'azione 7.2 ovvero per "l'elaborazione ... di una specifica linea guida per l'attivazione del PMP regionale da realizzare a cura delle ATS", il Tavolo Tecnico (Ta.Te.) Regionale "Patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico", Coordinato da IRCCS Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico, con il contributo dei propri componenti (ATS, ASST, Parti Sociali e Datoriali) ha provveduto a:

1. definire un percorso di AUTOVALUTAZIONE del RISCHIO di patologie muscoloscheletriche legate al lavoro che consente alle imprese coinvolte nel percorso di verificare la propria capacità di adozione della misura. È stata prodotta una scheda (allegato 1) che consente *"il censimento delle modalità di erogazione di Assistenza Domiciliare nei diversi territori, relativamente agli ambiti di prevenzione (organizzazione del lavoro, turnazioni, interventi di layout abitativo) e protezione (strategie di sorveglianza sanitaria degli operatori per WMSDs, valutazione e gestione del rischio fisico trasversale a tutti i settori lavorativi, definizione di un modello di valutazione del rischio WMSDs correlato all'esposizione)"*. La scheda, che vuole essere da stimolo alle imprese per l'avvio di un processo di riflessione sui propri sistemi di sicurezza, quale occasione di miglioramento, permette altresì, di identificare le macro-classi di lavoratori esposti al rischio, suddivisi per genere, profilo professionale ed età anagrafica.
2. elaborare specifiche checklist (allegato 2) di descrizione delle attività svolte da ogni profilo professionale (infermieri, fisioterapisti ed operatori sociosanitari) operante nell'ambito dell'Assistenza Domiciliare.

## **1.2. I criteri di somministrazione delle schede**

Le ATS, sotto la regia del Ta.Te., somministrano le schede allo scopo di condurre una analisi dettagliata all'interno del proprio territorio.

In dettaglio le ATS somministrano:

- la scheda di AUTOVALUTAZIONE (allegato 1) agli Enti Gestori accreditati in Lombardia all'esercizio del servizio di Assistenza Domiciliare, operanti sul territorio di competenza.

Ferma restando la regia del Ta.Te., ciascuna ATS sceglie un campione sufficientemente rappresentativo di Enti Gestori dal relativo elenco istituzionale, pubblicato on line sia sul sito web regionale che locale; informa il Comitato territoriale di coordinamento art. 7 Dlgs 81/08 dell'avvio della fase di censimento, propedeutica alla realizzazione del PMP; invia comunicazione agli Enti gestori selezionati presentando il percorso in cui sono stati inseriti.

- la checklist (allegato 2) ad un Ente Gestore in grado di garantire che:
  - 10 Infermieri ne compilino una al giorno per almeno 1 settimana;
  - 10 Fisioterapisti ne compilino una al giorno per almeno 1 settimana;
  - 10 OSS ne compilino una al giorno per almeno 1 settimana,

ed altresì in grado di assicurare la disponibilità dei medesimi operatori professionali a sottoporsi a controllo anamnestico per la ricerca di segni e sintomi di patologia muscoloscheletrica di origine professionale.

Ogni ATS sceglie un Ente Gestore così che la check list sia somministrata in Lombardia a 8 diversi soggetti: il Ta.Te. cura l'assenza di sovrapposizioni.

L'Ente Gestore è invitato dalla ATS con comunicazione scritta ad un incontro informativo per l'illustrazione di dettaglio sia della checklist che delle modalità organizzative per l'esecuzione del controllo anamnestico, con la partecipazione di IRCCS Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico.

Detto controllo, che rientra in un c.d. studio pilota, è effettuato dai medici del lavoro del Servizio PSAL dell'ATS ed è funzionale all'emersione dei disturbi e delle patologie muscoloscheletriche.

Detta emersione troverà evidenza anche in Ma.Pro. secondo criteri, ovvero indicatori, che il Ta.Te. andrà a definire.

L'elaborazione dei dati forniti da ogni ATS - sia inerenti al rischio da sovraccarico biomeccanico che la situazione clinica muscoloscheletrica dei lavoratori esposti - avverrà secondo le indicazioni fornite dal Ta.Te., nel rispetto delle regole del trattamento dei dati personali e sensibili.

ALLEGATO 1 SCHEDA DI AUTOVALUTAZIONE

ALLEGATO 2 CHECKLIST PER PROFILO PROFESSIONALE