



# La compatibilità dei piani di lavoro: un'esperienza pisana per la gestione dei giudizi di idoneità con limitazione

**Alfonso Cristaudo**

U.O. Medicina Preventiva del Lavoro



Con la collaborazione di **Monica Scateni**, Dir. Dipartimento Infermieristico, **Angela Biancheri**, **Alessandra Vecoli**, **Davide Pelliccia**, Dir. delle UO delle Professioni Tecniche Sanitarie e degli operatori delle loro Strutture.

# **Sorveglianza Sanitaria: Linee Guida SIMLII 2004 e successivi contributi**

- Qualche anno dopo l'emanazione delle citate Linee Guida SIMLII sulla SS entravano in vigore i più recenti decreti legislativi, il D.Lgs. 81/2008 e il D.Lgs. 106/2009 che modificavano - per certi aspetti anche sensibilmente - i precedenti riferimenti legislativi normativi.

*L. Soleo (Coordinatore), C. Romano, G. Abbritti, G.B. Bartolucci, A. Basso, A. Bergamaschi, P. A. Bertazzi, P. Bianco, M. Bovenzi, M. Coggiola, I. Cortesi, A. Cristaudo, A. Gelormini, G.M. Giachino, M.R. Gigante, M. T. Iacovone, M. Imbriani, A. Magrini, G. Mosconi, N. Murgia, A. Mutti, C. Negro, E. Pira, L. Riboldi, B. Saia, P. Apostoli. LG Sorveglianza Sanitaria SIMLII. (2004)*

# Sorveglianza Sanitaria: Letteratura internazionale

- Nella banca dati PUB MED dal 2004 a oggi, si ritrovano citati circa **30 lavori**, dei quali circa **10 sulla SS in specifici settori, 12 sulla SS di patologie di vari organi ed apparati** e solo **10 più di tipo metodologico**.
- Tra questi, pare meritevole di attenzione una revisione di letteratura che ha preso in considerazione le definizioni e le metodologie per la formulazione del giudizio di idoneità, definito come “*worker’s capacity to work without risk to self or others*”.
- In tale studio, dall’analisi dei 39 lavori pubblicati tra il 1966 e il 2005, risultavano come elementi metodologici di dibattito le caratteristiche degli strumenti utili alla verifica della capacità lavorativa sia in termini di specificità sia di rapporto costo-beneficio, mentre tra gli elementi meritevoli di futuri approfondimenti veniva segnalata la carena di linee guida basate sull’evidenza per la formulazione dei giudizi sulla capacità lavorativa.

Serra C, Rodriguez MC, Delclos GL, Plana M, Gómez López LI, Benavides FG. Criteria and methods used for the assessment of fitness for work: a systematic review. *Occup Environ Med.* 2007 May;64(5):304-12.

# Finalità della sorveglianza sanitaria

- La finalità della sorveglianza sanitaria è la **tutela della salute del lavoratore**, attraverso la verifica della insussistenza delle situazioni psico-fisiche che predispongano il soggetto ad ammalarsi o di patologie che potrebbero aggravarsi **in conseguenza del lavoro svolto**.
- Il medico competente si esprime con il giudizio di idoneità alla mansione specifica.

# Cosa significa IDONEITA' ALLA MANSIONE SPECIFICA

- Qualità connessa alla **validità biologica** del **LAVORATORE** che **gli consente di svolgere**, effettivamente ed in concreto, **una specifica MANSIONE lavorativa senza che questa costituisca fattore di usura**, controindicazione o pericolo in relazione allo stato di salute o gli stati morbosi o di infermità del soggetto o, in altri termini, la **condizione biologica sanitaria** necessaria ad **affrontare una determinata MANSIONE lavorativa senza che ne derivi un danno alla sua salute o senza che venga aggravato un quadro morboso già esistente.**

# Logica funzionale del giudizio di idoneità

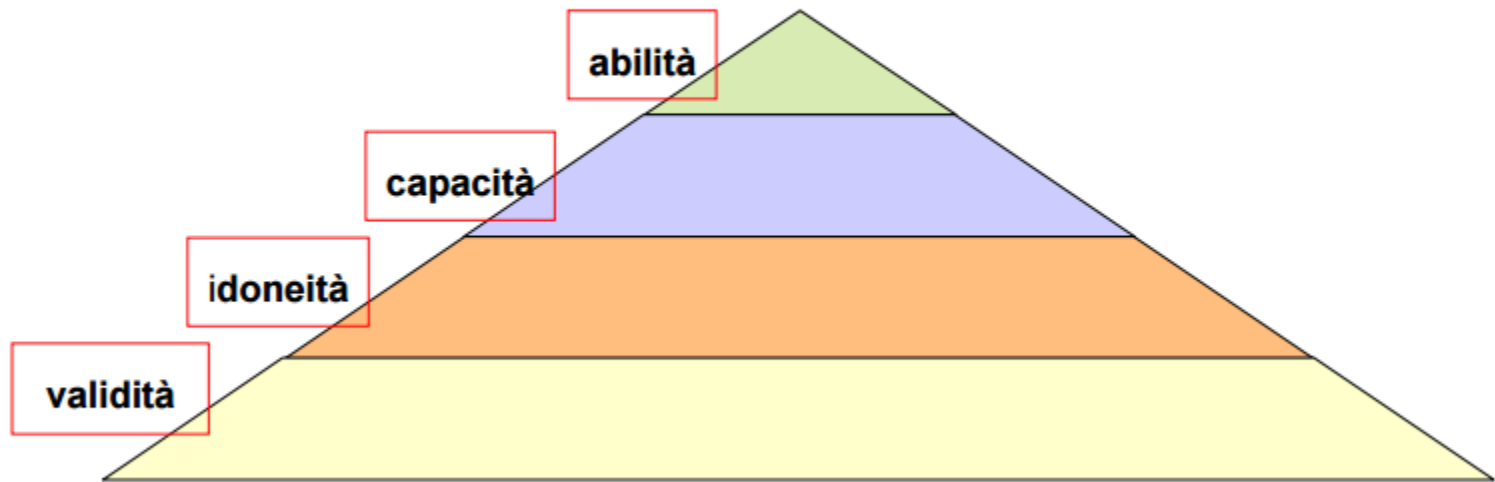
- considera: le **qualità intrinseche all'individuo**: la sua suscettibilità, il pregiudizio per gli altri (per ora formalmente definito solo per alcool e stupefacenti per alcune mansioni)
- le **qualità estrinseche all'individuo**: l'idoneità dell'ambiente di lavoro, i rischi lavorativi, le attività usuranti.

**Qualsiasi modello metodologico operativo, per la formulazione di tale giudizio, deve comunque articolarsi attraverso le seguenti fasi:**

- 1. valutazione del lavoro e dei rischi correlati**
- 2. misura delle condizioni psicofisiche dei lavoratori;**
- 3. valutazione della possibile interazione;**
- 4. dal processo logico-valutativo (parte essenziale della gestione del rischio) discende la definizione del grado di compatibilità di volta in volta raggiungibile.**
- 5. scelta dei provvedimenti e/o degli interventi da adottare.**

# Caratteristiche del giudizio di idoneità alla mansione specifica

validità-idoneità-capacità-abilità



*Gerin C. e Coll, 1997; Bianco P. e Coll, 1998; Martini M. e Di Nardo R., 1990*



# **Dall'idoneità alla compatibilità uomo lavoro - lavoro uomo**

- Già nel 2004 le LG SIMLII citavano l'aspetto dell'idoneità al lavoro, in particolare gli aspetti medico legali (idoneità vs capacità e abilità), **la necessità di considerare nella formulazione dei giudizi le caratteristiche di ambiente e tipo di lavoro**, le difficoltà nella individuazione del significato delle diverse tipologie di giudizio richieste al MC, l'importanza della tutela della dignità e della libertà del lavoratore.

# Adeguare il lavoro all'uomo

- Peraltro, le direttive europee non parlano mai di giudizio di idoneità del lavoratore. La direttiva 89/391/CEE all'art. 6, par. 2, lettera d recita infatti che il datore di lavoro ha l'obbligo di “*adeguare il lavoro all'uomo*” e non viceversa.

*International Labour Office: Technical and ethical guidelines for worker's health surveillance. Occupational Safety and Health Series No. 72. Geneva, ILO, 1998*

**Idoneità parziale (temporanea o permanente) alla mansione specifica con prescrizioni**

- **Lavoratore con problematiche di SALUTE tali da poter svolgere, effettivamente ed in concreto, tutte le attività di una specifica MANSIONE lavorativa, con l'adozione di particolari cautele (es. evitare l'uso di guanti in lattice, usare protezione personale delle vie aeree ecc.)**

**Idoneità parziale (temporanea o permanente) alla mansione specifica con limitazioni**

- **Lavoratore con problematiche di SALUTE tali da non poter svolgere, effettivamente ed in concreto, uno o più attività di una specifica MANSIONE lavorativa, senza che ne derivi un danno alla salute o senza che venga aggravato il quadro morboso già esistente;**

## **Esperienza dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana in tema di Piani di Lavoro.**

**Da alcuni anni esiste una gestione dei casi di idoneità con limitazione tramite la valutazione della compatibilità dei “piani di lavoro”.**

**Dall'aprile 2015 è stata formalizzata una procedura specifica per la gestione di tali giudizi in AOUP**

**Preceduta da un Corso di formazione per i coordinatori dei reparti**

## **4 Premesse**

1) Le attività maggiormente implicate nei giudizi di idoneità alla mansione specifica con limitazioni sono quelle nelle quali è presente un SOVRACCARICO BIOMECCANICO AL RACHIDE E AGLI ARTI SUPERIORI.

2) Non è più possibile spostare tutti i soggetti con limitazioni all'idoneità in mansioni e reparti diversi come veniva fatto fino a poco tempo fa.



3) La mansione specifica può essere adattata alle condizioni di soggetti che presentino problemi di salute che limitino la loro idoneità e il giudizio di idoneità può essere espresso sulla base di questa nuova mansione specifica (definita tramite un Piano di Lavoro)

4) Lo strumento del piano di lavoro non ci esime dalla responsabilità di attuare tutte le misure di prevenzione, anzi ci può aiutare a rilevare e quindi colmare eventuali carenze

# DEFINIZIONE

## Il piano di lavoro

**Strumento informativo che descrive l'attività lavorativa di una particolare mansione relativamente a determinati rischi lavorativi, in particolare da sovraccarico biomeccanico**

- **Piano di lavoro COMUNE**
- **Piano di lavoro PERSONALIZZATO**

# Piano di lavoro COMUNE

**E' il piano di lavoro comune a tutte le persone appartenenti ad un determinato profilo professionale nel setting di appartenenza (Amb., degenza, S.O., T.I...)**

- **Turnista**
- **Giornaliero**
- **Part – time**

# SCOPO Piano di lavoro comune

- Conoscere i determinanti delle condizioni di rischio per poter esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica relativamente ai rischi da sovraccarico biomeccanico

# **QUANDO PUO' ESSERE CHIESTO UN PIANO DI LAVORO COMUNE**

**Prima dell'emissione del giudizio di idoneità:**

- **quando dalla sorveglianza sanitaria emergono particolari problemi di salute che potrebbero comportare una limitazione**
- **quando ciò che riferisce l'operatore in sede di visita non ci sembra conforme a quanto rilevato dal DVR**

# Piano di lavoro PERSONALIZZATO

E' il piano di lavoro **specifico per un singolo** lavoratore nel setting di appartenenza (Amb., degenza, S.O., T.I...), adattato sulla base delle indicazioni del medico competente

# **SCOPO Piano di lavoro personalizzato**

- **Dare una risposta efficace alle indicazioni del medico competente, basandosi sugli indicatori del rischio**
- **Valutare perciò come reimpiegare l'operatore, preferibilmente nella stessa U.O. di appartenenza a seguito dell'evidenza di problemi di salute che in qualche modo limitano la sua idoneità.**



# **QUANDO PUO' ESSERE CHIESTO UN PIANO DI LAVORO PERSONALIZZATO**

- **Preferibilmente prima dell'emissione del giudizio di idoneità:  
quando dalla sorveglianza sanitaria emergono particolari problemi di salute che prevedono una limitazione per particolari attività**
- **In alcuni casi dopo l'emissione del giudizio di idoneità con limitazione**

# CHI RICHIEDE UN PIANO DI LAVORO PERSONALIZZATO

- **Il Medico Competente**

## **A CHI VIENE CHIESTO IL PIANO DI LAVORO**

- **Il modello di richiesta prevede la cointestazione al coordinatore diretto del dipendente interessato e al Direttore della U.O. Professionale competente.**
- **Nella richiesta compare il tipo di piano di lavoro richiesto e le indicazioni preventive per le quali viene richiesto**

Questo è quello che si faceva prima in presenza di una condizione che deve comportare una limitazione alla movimentazione manuale dei carichi pesanti

Certificato Medico di Idoneità			
Dati del lavoratore			
Nome:	XXXXXXXXXX	Data di Nascita:	23/06/1970
Comune di Nascita:	PISA (PI)		
Indirizzo:	VXXXXXXXXXX PISA (PI)		
Dati lavorativi			
Azienda/Reparto:	ANESTESIA E RIANIMAZIONE INTERDIPARTIMENTALE 4904		
Mansione:	INFERMIERE T.I.		
Data Assunzione:		Data Inizio Mansione Attuale:	01/11/2008
RISCHI LAVORAZIONE		PROTOCOLLO SANITARIO (in mesi)	
RISCHIO BIOLOGICO 2		[0] = accertamento effettuato a discrezione del Medico Competente	
MOVIMENTAZ. MANUALE CARICHI 1		VISITA MEDICA (24)	
		EMOCR.+ENZ.+ES.URINE+CREAT (24)	
		QUANTIFERON (24)	
Ultimi esami effettuati			
11/04/2009 EMOCR.+ENZ.+ES.URINE+CREAT		11/04/2009 QUANTIFERON	
Conclusioni			
Sulla base della visita (VISITA PERIODICA) effettuata in data 05/06/2009:			
■ ai sensi dell'art. 41 D.Lgs 81/2008 e succ. mod., ai sensi del D. Lgs 66/2003 e del D.Lgs 213/2004, ai sensi della L. 125/2001 in data 05/06/2009 si emette il seguente giudizio: <b>Idoneo/a alla mansione specifica con limitazioni: evitare la movimentazione manuale dei carichi pesanti &gt;10Kg</b>			
Scadenza visita medica successiva: 05/06/2011 previa esecuzione degli accertamenti previsti dal protocollo sanitario			
Data di espressione del giudizio		Il Medico Addetto alla Sorveglianza Medica	
05/06/2009		Dott. Aldo Mignani Specialista in Medicina del Lavoro	
Data di trasmissione del giudizio al Datore di Lavoro			
Il/La sottoscritto/a ZARINI MICHELE dichiara di avere correttamente riferito al medico la propria anamnesi e di avere preso visione di quanto a proposito riportato nella cartella informatizzata. Dichiara inoltre di avere ricevuto copia del presente certificato e di essere stato informato/a sul significato ed i risultati degli accertamenti sanitari effettuati. Dichiara infine di essere a conoscenza della possibilità di ricorrere (entro 30 giorni) avverso il giudizio di idoneità all'Organo di Vigilanza competente. Consapevole della finalità della raccolta informatizzata dei suoi dati, acconsente, ai sensi del D.Lgs. 30/06/03 n. 196, al loro trattamento per la gestione della sorveglianza sanitaria e per fini statistici di ricerca, in questo caso resi anonimi.			
Data di trasmissione del giudizio al Lavoratore		Il lavoratore/La lavoratrice	



# AZIENDA OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA PISANA

"SPEDALI RIUNITI DI S. CHIARA"

OSPEDALE DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE

U.O. di Medicina Preventiva del Lavoro

Direttore: Prof. Alfonso Cristaudo

5

Prot. n. 798/1315

Pisa, 25/6/2015

Oggetto: Richiesta piano di lavoro relativo al/alla dipendente \_\_\_\_\_

c/o CHIRURGIA GEN. 1° UNIVERSITARIA Settore DEGENZA

## STAFF MEDICO

Dott. Alfonso Cristaudo  
Dott. Rodolfo Buselli  
Dott. Vittorio Gattini  
Dott. Giovanni Guglielmi  
Dott. Aldo Mignani  
Dott. Francesca Cosentino  
Dott. Fabrizio Caldi

## PERSONALE INFERMIERISTICO e di SEGRETERIA

IFC Cinzia Brilli  
IP Patrizia Soggi  
IP Arianna Bacci  
IP Ilenia Caputo  
IP Cinzia Lazzeri  
IP M.C. Morosin  
IP Antonella Bertoni  
Sig. Alessandro Rossi  
Sig.ra Saveria Bonaccorso

## INDIRIZZO

Via Paradisa 2, 54124  
Cisanello - PISA

## E-MAIL

a.cristaudo@ao-pisa.toscana.it  
r.buselli@ao-pisa.toscana.it  
v.gattini@ao-pisa.toscana.it  
g.guglielmi@ao-pisa.toscana.it  
a.mignani@ao-pisa.toscana.it  
f.cosentino@ao-pisa.toscana.it  
f.caldi@ao-pisa.toscana.it  
medprev@ao-pisa.toscana.it

Al Direttore

U.O. Direzione Professioni Infermieristiche e Ostetriche  
Dr.ssa. Monica Scateni

In relazione alla visita eseguita in data 1/4/2015 e relativa al/alla dipendente  
sig./ra \_\_\_\_\_ nato/a 10/02/1975  
a SARZANA con mansione di infermiere  
c/o CHIRURGIA GEN. 1° UNIVERS. Settore DEGENZA

### Si richiede di acquisire :

☐ Il piano di lavoro attualmente previsto (comune)

☒ Il piano di lavoro personalizzato

☐ Integrazione al piano di lavoro del \_\_\_\_\_

☐ Nuovo piano di lavoro a sostituzione di quello del \_\_\_\_\_

tenendo conto delle seguenti indicazioni:

per attività che non prevedano  
movimentazione manuale 2° livello superiore  
a 10 kg.

Si prega di inviare il piano sia all'U.O. Medicina Preventiva del Lavoro che all' U.O. Direzione  
Professioni Infermieristiche e Ostetriche entro 10 (dieci) giorni.

Rimanendo a disposizione per ogni altro eventuale chiarimento, porgo distinti saluti.

Il Medico Competente  
Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana  
U.O. Medicina Preventiva del Lavoro

A seguito di evidenza di  
patologia che  
controindica la MMC >  
10 Kg

- Chiede un piano di  
lavoro che la escluda .

# **STRUTTURA E CONTENUTO DEL PIANO DI LAVORO**

# **CHI DEVE COMPILARE IL PIANO DI LAVORO**

- **Il piano di lavoro deve essere compilato dal coordinatore anche in collaborazione con l'U.O. Professionale competente se necessario**
- **Utile, ma non necessaria, la condivisione con il lavoratore interessato che può firmare il piano per la sola presa visione**
- **La responsabilità del processo di reinserimento al lavoro è comunque del coordinatore e il piano è valido anche senza la firma del lavoratore**

- Il Piano di Lavoro contiene tutti i determinanti per valutare il rischio da MMC per le attività che si prevedono per il lavoratore:
- Tipologia attività
- Numero operatori
- Tipologia pazienti
- Presenza ausili
- Turnazioni
- Descrizione di ciascuna attività con frequenza e durata, peso e uso di ausili delle attività con MMC
- Informazioni sulle posture e sui movimenti ripetitivi degli arti superiori



☐ U.O. Ortopedia e Traumatologia 2 Univ.  
☒ Direttore U.O.: Prof. Giulio Guido tel. 2389 fax 2027  
☒ Direttore Dip.to: Prof. Michele Lisanti tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_  
☒ Coord. Inf.co: Dott./ Salvatore Motta tel. 2024 fax 2052

☒ PIANO di LAVORO PERSONALIZZATO di:

☒ Infermiere **Carlini Michela**

**ADDETTO A:** Assistenza ordinaria alla degenza

**Tipo di turno:**

☒ Turnista orario M 07:00 – 14:00 P 14:00 – 21:00 N 21:00 – 07:00

**Dotazione posti letto:**

☒ Posti Letto: n° 29

☐ Posti Letto Subintensiva: n°

☐ Letti Operatori n°/

☐ Ambulatori: n°

#### Tipologia utenti

☒ Autosufficienti:

☒ Parzialmente autosufficienti il venerdì accoglienza di portatori di handicap con presenza di accompagnatore

☐ Non Autosufficienti:

#### Ausili Presenti e In Uso:

☐ Sollevatore Meccanico/Iidraulico n°

☐ Teli ad alto scorrimento n°

☐ Sollevatore attivo n°

☒ Carrozzine/comode n°2

☒ Letti idraulici/elettrici n°11

☒ Carrello da trasporto materiale n°2

☒ RollBoard n°1

☐ Altri Ausili

☒ Barelle regolabili in altezza n° 2

#### Personale Sanitario in servizio

Operatori con limitazione per MMC/MMP: Qualifica INF n° 5 Qualifica oss n° 2

	MATTINA	POMERIGGIO	NOTTE	REPERIBILE
<b>DEGENZA</b>	1/2 INF G 2 INF T 1/2 OSS G	2 INF T 1/2 OSS G	2 INF T	/
<b>WEEK</b>				
<b>SUBINTENSIVA</b>				
<b>T.I.</b>				
<b>S.O.</b>				
<b>TOTALE</b>	6	3/4	2	

T: turnista G: giornaliero

**Note**

☐ TURNO MATTINA TURNISTA

☒ TURNO MATTINA GIORNALIERO

DESCRIZIONE ATTIVITÀ che prevedono MMP	frequenza media/turno	durata complessiva	n° operatori	ausili	n
<input checked="" type="checkbox"/> accompagnare nello spostamento carrozzina/letto/barella	2	15 minuti	da 2 a 3	si	
<input checked="" type="checkbox"/> rifacimento letto occupato e	1	10 minuti	2		
<input checked="" type="checkbox"/> sollevamento paziente (alzare schienale letto)	1	5 minuti	2	si	
<input checked="" type="checkbox"/> posizionamento paziente a letto	2	5 m inuti	2	si	
<input checked="" type="checkbox"/> accompagnare nello spostamento dalla S.O. e viceversa	4	10 minuti	2	si	
<input checked="" type="checkbox"/> rifacimento letto	1	5 minuti	1		
<input checked="" type="checkbox"/> preparazione del paziente per la colazione /pranzo					
<input checked="" type="checkbox"/> igiene viso/bocca	1	10 minuti	1		
<input checked="" type="checkbox"/> igiene del paziente a letto	1	15 minuti	2		
<input checked="" type="checkbox"/> accompagnamento nelle attività quotidiane di igiene e vestizione					
<input checked="" type="checkbox"/> assistenza alle medicazioni	1	30 minuti	2		

Postura incongrua

☒ NO ☐ SI; Se si: ☐ Torsione ☐ Inclinazione in avanti ☐ Flessione \_\_\_\_\_

Ostacoli ambientali

☒ NO ☐ SI Quali \_\_\_\_\_

Note

DESCRIZIONE ATTIVITÀ che prevedono MMC	frequenza media/turno	durata complessiva	n° operatori	peso massimo
<input checked="" type="checkbox"/> ripristino materiali e dispositivi	1 volta settimana	30 minuti	2	Non rilevabile ma stimabile in ogni caso <8 kg
<input checked="" type="checkbox"/> riordino materiali e farmaci secondo schema a rotazione	1 volta al mese	60 minuti	2	Non rilevabile ma stimabile in ogni caso <8 kg
<input checked="" type="checkbox"/> distribuzione del vitto (colazione/pranzo/cena)	1	30 minuti	2	Non rilevabile ma stimabile in ogni caso <8 kg
<input checked="" type="checkbox"/> ritiro tazze colazione e vassoi vitto				Non rilevabile ma stimabile in ogni caso <8 kg

☒ pulizia tazze , riordino carrello colazioni e cucina

☒ chiusura contenitori rifiuti speciali, vetro e biancheria, allontanamento degli stessi dalla degenza e dagli ambulatori

☒ pulizie straordinarie secondo piano settimanale

- pulizia letti, barelle, comodini, apparecchiature elettromedicali
- sanitizzazione padelle, pappagalli, vasoni e riordino stanza impura
- pulizia e riordino degli armadi contenenti: biancheria, flebo, presidi medico chirurgici
- pulizia a fondo dei arredi della cucina compreso il frigo

☒ riordino della medicheria e studio medici

☒ lavaggio asciugatura e preparazione del materiale da inviare alla sterilizzazione

☒ ritiro e consegna posta interna dal punto di raccolta

☒ trasporto materiale biologico sanitario ed economale

☒ trasporto biancheria sporca al punto di raccolta

☒ ritiro e stoccaggio in apposito armadio della biancheria pulita in consegna

Non rilevabile ma stimabile in ogni caso <8 kg  
Non rilevabile ma stimabile in ogni caso <8 kg

Non rilevabile ma stimabile in ogni caso <8 kg

Non rilevabile ma stimabile in ogni caso <8 kg

Non rilevabile ma stimabile in ogni caso <8 kg

Non rilevabile ma stimabile in ogni caso <8 kg

Non rilevabile ma stimabile in ogni caso <8 kg

Non rilevabile ma stimabile in ogni caso <8 kg

Non rilevabile ma stimabile in ogni caso <8 kg

# Postura incongrua

☒ NO ☐ SI; Se si: ☐ Torsione ☐ Inclinazione in avanti ☐ Flessione \_\_\_\_\_

## Ostacoli ambientali

☒ NO ☐ SI Quali \_\_\_\_\_

## Note

DESCRIZIONE ATTIVITÀ che NON prevedono MMC/MMP	frequenza media/turno	durata complessiva	n° operatori	peso massimo	no
<input checked="" type="checkbox"/> _coadiuvare l'infermiere nell'accettazione ricoveri ordinari o urgenze	4		1/2	Non rilevabile ma stimabile in ogni caso <8 kg	
<input checked="" type="checkbox"/> _preparazione del paziente chirurgico	4		1/2	Non rilevabile ma stimabile in ogni caso <8 kg	
<input checked="" type="checkbox"/> _aiuto nell'esecuzione esami diagnostici (ecg..)	2		1/2	Non rilevabile ma stimabile in ogni caso <8 kg	
<input checked="" type="checkbox"/> _aiuto all'infermiere nell'esecuzione di medicazioni	2		1/2	Non rilevabile ma stimabile in ogni caso <8 kg	
<input checked="" type="checkbox"/> _lavaggio,asciugatura e invio a sterilizzazione dei ferri chirurgici	1		1	Non rilevabile ma stimabile in ogni caso <8 kg	
<input checked="" type="checkbox"/> _rifacimento letto vuoto	1		1	Non rilevabile ma stimabile in ogni caso <8 kg	
<input checked="" type="checkbox"/> _igiene e vestizione del paziente collaborante del paziente	1		1/2	Non rilevabile ma stimabile in ogni caso <8 kg	
<input checked="" type="checkbox"/> _invio fax in cucina per l'ordine del vitto	1		1	Non rilevabile ma stimabile in ogni caso <8 kg	
<input checked="" type="checkbox"/> _rilevazione materiale da ordinare compreso materassi e cuscini	1		1	Non rilevabile ma stimabile in ogni caso <8 kg	

## Per le attività che prevedono movimenti ripetitivi degli arti superiori

Una o entrambe le braccia operano con il gomito quasi all'altezza delle spalle per il 50% o più del tempo del lavoro ripetitivo? X NO ☐ SI

Una presa in pinch è usata per oltre l'80% del tempo di lavoro ripetitivo? X NO ☐ SI

La forza necessaria per svolgere il lavoro è da ritenersi significativa per più del 10% del tempo di lavoro ripetitivo? X NO ☐ SI

In un turno di più di 6 ore esiste una sola pausa (considerare anche l'eventuale pausa del pasto)? X NO ☐ SI

Note

Li, 07/04/2016

Il Coordinatore

Nome Cognome

*S. Motta*  
..F.C.: S. Motta

Il dipendente per presa visione

Sig./Dott. \_\_\_\_\_

- Il Piano personalizzato viene inviato alla U.O. Professionale che lo inoltra al medico competente.

# **RISPOSTA AL PIANO DI LAVORO - 1**

**Rispetto alle indicazioni del medico competente il piano di lavoro può risultare, a suo giudizio:**

**Compatibile**

**Il Certificato di idoneità riporterà la dicitura:**

- **Idoneo su piano di lavoro del gg / mm / aaaa**

# **RISPOSTA AL PIANO DI LAVORO - 2**

**Rispetto alle indicazioni del medico competente, il piano di lavoro può risultare:**

**Incompatibile**

**Il Certificato di idoneità resta sospeso**

- **richiesto un nuovo piano di lavoro a sostituzione di quello del...**

# **RISPOSTA AL PIANO DI LAVORO - 3**

**Rispetto alle indicazioni del medico competente, il piano di lavoro può risultare:**

**Parzialmente compatibile**

**Il Certificato di idoneità resta sospeso**

- **richiesta una integrazione al piano di lavoro del...**



# Risultati dell'applicazione del metodo dei piani di lavoro (infermieri e OSS)

Anno	n. Visite	Prescrizioni/limitazioni permanenti su n. visite	%	Limitazioni permanenti per MMC su n. visite	%	Piani di attività valutati	<b>Spostamenti dal reparto per prescrizione/limitazione</b>	%
<b>2011</b>	1285	192	<b>14,9</b>	132	<b>10,3</b>	102	100	<b>52,1</b>
<b>2012</b>	1426	204	<b>14,3</b>	135	<b>9,5</b>	98	46	<b>22,5</b>
<b>2013</b>	1390	202	<b>14,5</b>	139	<b>10,0</b>	135	33	<b>16,3</b>
<b>2014</b>	1577	209	<b>13,3</b>	135	<b>8,6</b>	146	36	<b>17,2</b>
<b>2015</b>	1416	161	<b>11,3</b>	132	<b>9,3</b>	183	16	<b>9,9</b>



## **Proposta SIMLII**

**Il datore di lavoro dovrebbe, sulla base delle limitazioni del MC, presentare una proposta di collocazione o un “piano di lavoro” per il lavoratore “limitato” per il quale poi il MC possa rivalutare il giudizio esprimendosi sulla compatibilità , cercando di evitare quanto più possibile che altri lavoratori vengono sovraccaricati delle sole mansioni più a rischio.**

**La Sorveglianza Sanitaria: proposta di revisione delle basi teoriche, scientifiche e applicative.** Apostoli, Fostinelli, Mosconi, Romano, Coggiola, Riboldi, Colosio, Ramistella, Cristauda, Violante, Bonfiglioli .  
Relazione Introduttiva Congresso SIMLII, Roma settembre 2016

# Conclusioni 1

- Le problematiche relative all'idoneità alla mansione specifica riguardano una fetta consistente della popolazione lavorativa in sanità, anche in considerazione dell'invecchiamento
- Dovrebbero essere al centro dell'attenzione delle Regioni e delle Direzioni Strategiche delle Aziende Sanitarie (sia per la tutela della salute che per motivi economici) ..... ma spesso non lo sono
- Spesso i medici competenti vengono accusati di essere causa di questi problemi quando invece sono solo quelli che li mettono in evidenza

# Conclusioni 2

- Non esistono soluzioni preconfezionate a questi problemi che hanno anche importanti risvolti assicurativi e penali
- L'approccio migliore è quello di spostare l'attenzione dalla evidenziazione delle limitazioni alla loro **gestione** nei reparti
- Il reimpiego/reinserimento lavorativo nelle attività già svolte con la predisposizione di specifici **piani di lavoro** che tengano conto delle indicazioni preventive del medico competente sembra essere una strada percorribile con efficienti risultati
- Naturalmente la **prevenzione primaria** (e nel caso specifico la riduzione del sovraccarico biomeccanico, come previsto dalla normativa vigente) è la strada maestra da percorrere

- Grazie per l'attenzione!