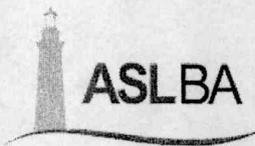


Il presente allegato è composto da n. 3 pagine esclusa la presente

La Dirigente della Sezione
Dott.ssa Francesca ZAMPANO



LA MOVIMENTAZIONE DEI PAZIENTI NON AUTOSUFFICIENTI E LA PREVENZIONE DELLE PATOLOGIE DELL'APPARATO MUSCOLO SCHELETRICO NEL PERSONALE SANITARIO IN PUGLIA: DALL'ANALISI DELLE CRITICITÀ ALLA RICERCA DELLE SOLUZIONI

Premessa

Il progetto MAPO Puglia è nato nel 2014 in relazione alla necessità di avviare un programma di prevenzione relativamente ai rischi derivanti dalla movimentazione dei pazienti e si è concluso nel 2017 con un Seminario finale svolto a Bari. In questa occasione sono stati illustrati i risultati emersi dalla valutazione dei rischi da Movimentazione pazienti e dalla Sorveglianza sanitaria dei lavoratori esposti.

Il programma si è basato principalmente su un processo formativo rivolto a diverse figure professionali individuate in Presidi Ospedalieri afferenti alle sei ASL pugliesi ed indicate dalla normativa vigente come figure adibite alla gestione del rischio specifico.

Il programma ha previsto quattro momenti formativi:

1. apprendimento della metodologia MAPO per la valutazione del rischio da movimentazione manuale pazienti;
2. corso specifico indirizzato a Medici Competenti degli ospedali coinvolti per la Sorveglianza Sanitaria dei WMSDs (Work Muscolo Skeletal Disorders)
3. apprendimento dei criteri ergonomici per la scelta degli ausili;
4. corso di formazione formatori per la riduzione del rischio e l'utilizzo adeguato delle attrezzature fornite.

I risultati principali hanno evidenziato che su un totale di 244 reparti analizzati:

- solo il 16% risulta a rischio trascurabile, mentre quasi il 50% (47,6%) è esposto a rischio elevato;
- la dotazione di attrezzature per la riduzione del rischio da movimentazione pazienti è risultata carente sia per numerosità che per requisiti di adeguatezza;
- i lavoratori esposti hanno un'età anagrafica media elevata (circa il 37% rientra nella classe di età superiore ai 50 anni);
- la Sorveglianza Sanitaria all'apparato muscoloscheletrico ha evidenziato alte prevalenze di patologie degenerative dei principali organi "bersaglio" (spalla, rachide, ginocchi).

L'invecchiamento della popolazione lavorativa come cofattore di rischio delle patologie muscoloscheletriche indotte dal sovraccarico biomeccanico produce livelli di prevalenza di patologie muscolo scheletriche sicuramente rilevanti che necessitano una più attenta e specifica gestione a livello macro ergonomico.

Proposta

Una gestione macro ergonomica ben si inserisce nel Sistema di Gestione della Sicurezza in Sanità come indicato anche dall'art. 30 del Dlgs. 106/09.

Il Sistema di Gestione della Sicurezza (SGS) definisce le modalità per individuare, all'interno della struttura organizzativa aziendale, le responsabilità, le procedure, i processi e le risorse per la realizzazione di politiche aziendali di prevenzione in modo da renderle più efficienti.

Lo specifico progetto di ricerca oggetto di questa proposta mira sia a valutare l'efficacia del progetto MAPO effettuato nella Regione Puglia (2014-2017) che a definire i requisiti fondamentali per l'impostazione di un sistema di gestione della sicurezza per i disturbi muscoloscheletrici.

Occorrerà quindi costituire un gruppo di coordinamento centralizzato (si propone max. 7 soggetti) deputato a definire i principali obiettivi raggiungibili in due anni a cui partecipino i seguenti soggetti:

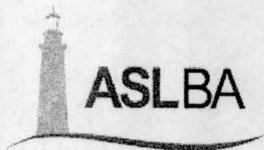
- a) Rappresentante/i del gruppo di lavoro regionale sul Sistema di Gestione della Sicurezza in Sanità;
- b) Rappresentante/i del gruppo che abbia partecipato al primo progetto MAPO-Puglia;
- c) Esperti della Fondazione Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano.

Il progetto si articolerà in varie fasi, di cui si identificano alcuni momenti fondamentali che potranno essere successivamente integrati. Di seguito si riportano i principali step:

1. Riunione del gruppo di coordinamento centralizzato (d'ora in poi definito "Gruppo di Coordinamento") per condividere gli obiettivi e i soggetti da coinvolgere dei diversi presidi ospedalieri che abbiano attivamente preso parte al primo progetto MAPO-Puglia in tutti gli aspetti inerenti la valutazione del rischio, la sorveglianza sanitaria e le strategie preventive (d'ora in poi definito "Gruppo di Lavoro");
2. Messa a punto di una checklist per la definizione di tutti gli aspetti dedicati alle strategie preventive messe in atto al termine del progetto Mapo-Puglia; in particolare tale checklist indagherà per ciascun presidio ospedaliero le valutazioni del rischio complessivamente effettuate, le strategie preventive adottate (tipologia di attrezzature acquisite e modalità di scelta di ulteriori attrezzature, formazione dei coordinatori, formazione diretta agli operatori dei reparti a maggior rischio, formazione on the job), eventuale verifica di efficacia implementata, utilizzo del questionario anamnestico strutturato per WMSDs. Questo passaggio risulta essenziale per stabilire al tempo "zero" quanto segue:
 - i. Valutazione del rischio aggiornata per i reparti in cui sono state implementate soluzioni di miglioramento (Nuovi ausili, formazione, modificazioni ambientali/strutturali, ecc)
 - ii. Analisi dei bisogni di ausiliazione;
 - iii. Analisi dei bisogni formativi;
 - iv. Modificazione della coorte di esposti al rischio da MMP.

La checklist dovrà essere compilata da tutti i referenti dei diversi ospedali che abbiano partecipato al primo progetto Mapo-Puglia. La raccolta e l'analisi dei dati emersi sarà a cura della Fondazione.

3. Incontro informativo-formativo con il Gruppo di Lavoro per l'analisi dei dati raccolti, delle difficoltà incontrate nella compilazione della scheda checklist, con individuazione degli aspetti che risultano prioritari in termini di prevenzione. Successiva identificazione dei presidi ospedalieri in possesso dei requisiti minimi per implementare un programma di Gestione della Sicurezza (SGS) che prevede i seguenti indicatori che verranno raccolti con periodicità annuale:
 - i. Aggiornamento della valutazione del rischio da Movimentazione Pazienti;
 - ii. Organizzazione di Audit per almeno il 20% dei reparti, per presidio ospedaliero con lo scopo di valutare il reale utilizzo dei dispositivi di ausiliazione in dotazione;
 - iii. Predisposizione, a cura del/i Medici Competenti, di una relazione sull'andamento dei disturbi muscoloscheletrici nella coorte di esposti;
 - iv. Per la coorte di esposti analisi degli infortuni connessi con la movimentazione dei pazienti e delle giornate di assenza per disturbi muscoloscheletrici;
 - v. Numero di soggetti formati al rischio specifico;



Per tutti questi indicatori la Fondazione predisporrà gli strumenti necessari al fine di omogenizzare i dati raccolti a livello Regionale. Questi strumenti saranno oggetto di specifica formazione. Nello specifico della raccolta dei dati di sorveglianza sanitaria, considerata l'esperienza positiva del precedente programma MAPO, la Fondazione metterà a disposizione dei medici competenti un software dedicato, per una durata di due anni.

4. La Fondazione definirà per ogni tipologia di ausilio i requisiti minimi ergonomici che dovranno costituire, con l'ausilio di personale coinvolto nelle gare di appalto, un riferimento regionale per predisporre delle gare di acquisto degli ausili, definendo gli aspetti tecnici ritenuti indispensabili per l'assegnazione delle gare. Questa fase sarà preceduta da una specifica formazione rivolta ai referenti dei diversi presidi Ospedalieri.
5. Per gli aspetti di formazione si prevede:
 - i. Analisi dei programmi di Formazione già attivati sul rischio specifico;
 - ii. Predisposizione, a cura della Fondazione, di un pacchetto formativo di base;
 - iii. Definizione nel gruppo di Coordinamento dei programmi e delle strategie di formazione (organizzazione, tempi di formazione, verifica della formazione, ecc)
 - iv. Organizzazione di almeno tre focus group dei soggetti coinvolti nel programma di formazione così predisposto
 - v. Eventuale ridefinizione del programma di formazione
 - vi. implementazione di programma di "invecchiamento attivo" per recuperare esperienza e professionalità degli operatori ipersuscettibili tramite gli "strumenti" di analisi organizzativa dei diversi compiti previsti dall'Aging E-Book (progetto pilota da effettuare nei reparti di 4 ospedali).

La durata del progetto è stimata in 24 mesi.

SERVIZIO DI PREVENZIONE E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO
| SPESAL AREA NORD |

IL DIRETTORE
DOTT. GIORGIO DI LEONE