

Il medico cantonale

**Direttive concernenti i controlli sanitari del personale attivo
in strutture sanitarie del Cantone Ticino in cui vengono
erogate prestazioni a pazienti degenti
dell'8 aprile 2019**

Richiamati gli articoli 5, 41, 42, 43, 79, 80 e 81 della Legge sulla promozione della salute e il coordinamento sanitario (Legge sanitaria) del 18 aprile 1989;

richiamati l'art 17c della Legge sul lavoro del 13 marzo 1964, l'Ordinanza 1 concernente la legge sul lavoro (OLL 1) del 10 maggio 2000, l'Ordinanza del DEFR sui lavori pericolosi o gravosi durante la gravidanza e la maternità del 20 marzo 2001 (Ordinanza sulla protezione della maternità), l'Ordinanza sulla radioprotezione del 22 giugno 1994 (ORaP) e l'Ordinanza sulla protezione dei giovani lavoratori del 28 settembre 2007 (OLL 5);

considerata la necessità di tutelare, tramite apposite misure di medicina preventiva ospedaliera, la salute dei pazienti degenti negli istituti di cura (art. 43 cpv. 2 Legge sanitaria);

considerato il dovere del datore di lavoro di tutelare, tramite apposite misure di medicina preventiva ospedaliera, la salute dei dipendenti (artt. 3, 5, 6, 11 Ordinanza sulla prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali (OPI) del 19 dicembre 1983);

sentito l'Ordine dei medici del Cantone Ticino, l'Ente ospedaliero cantonale (EOC), le Cliniche private, la Divisione dell'azione sociale e delle famiglie (DASF), l'Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio (UACD), l'Ufficio degli invalidi, l'Ufficio dell'ispettorato del lavoro,

emana le seguenti Direttive:

Art. 1 ¹Le presenti Direttive disciplinano i controlli sanitari necessari nel personale attivo in strutture sanitarie. Per quanto non specificato, oltre ai controlli qui descritti, il datore di lavoro è tenuto a mettere in atto tutte le misure previste dalle leggi a tutela della salute dei collaboratori.

²Sono considerate strutture sanitarie ai sensi delle presenti direttive le strutture che accolgono in regime stazionario pazienti, parzialmente o completamente non autosufficienti, che manifestano un bisogno di cura, assistenza o sostegno in un ambiente protetto.

³Ogni attività professionale o di formazione di più di 6 mesi presso una struttura sanitaria in cui vengono erogate prestazioni a pazienti degenti, comporta la verifica dello stato di salute del dipendente e la promozione di misure preventive.

⁴Per gli stagisti, gli allievi o gli apprendisti che rimangono 6 mesi o meno, la struttura deve comunque fornire le informazioni minime sui principali rischi professionali in ambito sanitario; se lo stage avviene nel periodo in cui è raccomandata la vaccinazione contro l'influenza, questa deve essere proposta.

⁵Al momento di concordare lo stage, la struttura verifica con la scuola che lo stagista o l'allievo sia adeguatamente vaccinato.

⁶I lavoratori minorenni sono meritevoli di particolare protezione, per cui se la struttura impiega lavoratori di età inferiore ai 18 anni, indipendentemente dalla durata dell'impiego, deve rispettare l'Ordinanza sulla protezione dei giovani lavoratori (OLL 5).

Art. 2 L'Istituto garantisce al suo interno un servizio di medicina del personale assicurato da un medico con libero esercizio.

Art. 3 ¹Il dipendente è sottoposto a una valutazione medica d'entrata da eseguire entro 3 mesi dall'inizio dell'attività e, all'occorrenza, a ulteriori controlli e misure preventive nel corso della sua attività professionale, fatte salve le disposizioni per il lavoro notturno (vedi art. 7).

²Il dipendente che cambia posto di lavoro rimanendo in ambito sanitario ai sensi di queste Direttive, può autorizzare la trasmissione della copia del suo dossier di medicina del personale al servizio di medicina del personale del nuovo datore di lavoro; in tal caso la visita d'entrata sarà adattata in funzione di quanto già fatto.

Art. 4 La valutazione medica d'entrata è basata, in particolare, sui seguenti elementi:

<p>Anamnesi oppure questionario ad hoc sullo stato di salute compilato dall'impiegato (autocertificazione)</p>	<p>Presenza di malattie trasmissibili Antecedenti di malattie infettive Presenza di malattie croniche Presenza di fattori di immunodeficienza Allergie (es. detersivi, lattice, disinfettanti) Stato delle vaccinazioni (tramite libretto delle vaccinazioni) Tossicodipendenze / Alcolismo Malattie psichiche Disturbi osteo-articolari Angina pectoris, infarto o ictus* Ipertensione arteriosa* Diabete mellito* Asma bronchiale* Disturbi del sonno* Epilessia* Gravidanza**</p> <p>* NB: questi aspetti sono di particolare importanza per valutare la capacità lavorativa dei lavoratori che fanno lavoro notturno secondo la Legge sul lavoro e l'OLL 1 ** NB: le donne incinte o che allattano sono invitate a informare il medico del personale e il datore di lavoro in quanto meritevoli di una particolare protezione secondo l'OLL 1 e l'Ordinanza sulla protezione della maternità</p>
<p>Colloquio di prevenzione e promozione della salute</p>	<p>Secondo il profilo di rischio individuale</p>
<p>Esame clinico</p>	<p>Piccolo status internistico comprendente la misura della frequenza cardiaca e della pressione arteriosa, peso e altezza (BMI)</p>
<p>Tubercolosi</p>	<p>Durante la visita d'ingresso:</p> <ul style="list-style-type: none"> - il medico effettua una valutazione del rischio di esposizione al micobatterio; - esegue un test IGRA (o Quantiferon) secondo le direttive della Lega polmonare svizzera¹.
<p>Esami diagnostici complementari</p>	<p>Ogni ulteriore esame diagnostico complementare (radiografie, esami di laboratorio, ecc.) è indicato solamente:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) in presenza di anomalie all'esame clinico, b) in caso di problemi emersi dall'autocertificazione o rispettivamente dall'anamnesi, c) in caso di immunità incompleta o incerta alle malattie infettive (ev. sierologie), d) in funzione del risultato del test per la tubercolosi, e) in applicazione di disposizioni particolari derivanti da altri ordinamenti giuridici (p. es. radioprotezione) o da rischi professionali specifici (p. es. esposizione a gas anestetici o a sostanze tossiche).

¹ Le raccomandazioni concernenti la tubercolosi sono tratte dal Manuale della tubercolosi, pubblicato dalla Lega polmonare svizzera (edizione marzo 2019); per eventuali cambiamenti nel corso degli anni, riferirsi sempre alle indicazioni contenute nella versione più aggiornata del Manuale accessibile sul sito: <https://www.tbinfo.ch/it/centro-di-conoscenze/pubblicazioni/manuale-della-tubercolosi.html>

Art. 5 A ogni nuovo impiegato sono raccomandate le seguenti vaccinazioni^{2,3}:

Epatite B (HBV)	<p>Raccomandata a tutto il personale sanitario o a rischio di esposizione con materiale biologico (p. es. medico, infermieristico, di laboratorio, radiologia, fisioterapia, ergoterapia, sterilizzazione, lavanderia, pulizia)</p> <p>NB: I lavoratori che rifiutano di fare o completare la vaccinazione, riceveranno un'informazione appropriata sui rischi d'infezione da HBV e sulle misure da prendere in caso di esposizione accidentale.</p> <p>Il rifiuto di sottoporsi alla vaccinazione contro l'epatite B nonostante l'informazione ripetuta sulla sua necessità nel quadro delle misure inerenti la sicurezza sul lavoro deve, se del caso, essere documentato per iscritto. Ciò permette al datore di lavoro di provare l'adempimento del suo obbligo d'informare.</p>	<p>Lo schema di vaccinazione prevede 3 dosi del vaccino a 0, 1 e 6 mesi. Controllo del titolo degli anticorpi anti-HBs 1 - 2 mesi dopo la 3^a dose:</p> <ul style="list-style-type: none"> - se anti-HBs > 100 U/l: richiami non necessari, nessun ulteriore controllo - se anti-HBs < 100 U/l: somministrare una nuova dose di vaccino e ripetere la sierologia - se il tasso di anti-HBs è sempre < 100 U/l dosare gli anticorpi anti-HBc e Ag HBs al fine di escludere un'infezione antecedente o attiva <p>Se i controlli sono negativi somministrare nuove dosi a un intervallo di 2 a 6 mesi (a seconda del rischio di infezione da HBV)</p> <p>Dopo ogni dose supplementare, determinare il tasso di anticorpi anti-HBs finché la soglia di 100 U/l sia raggiunta</p> <p>La condotta va determinata caso per caso se il titolo anticorpale rimane inferiore alla soglia dopo 6 dosi di vaccino.</p>
Difterite-tetano	A tutto il personale.	Per il personale fino a 25 anni e sopra i 65 anni una dose di richiamo ogni 10 anni; per il personale tra i 25 e i 65 anni una dose di richiamo ogni 20 anni
Pertosse	Al personale di qualsiasi età in contatto regolare con dei lattanti di meno di 6 mesi	Richiamo ogni 10 anni (vaccino dT _p _a)
Influenza	A tutto il personale.	Ogni anno nel periodo ottobre-novembre
Morbillo - Orecchioni - Rosolia (= MOR = MMR)	A tutto il personale nato dopo il 1963, <u>se non già immune</u> (con prova sierologica).	Due dosi a un intervallo ≥ 1 mese

² Queste raccomandazioni sono tratte dal Calendario vaccinale svizzero 2019; per eventuali cambiamenti nel corso degli anni, riferirsi sempre alle indicazioni contenute nella versione più aggiornata del Calendario che viene pubblicato annualmente dall'UFSP (<https://www.bag.admin.ch/bag/it/home/gesund-leben/gesundheitsfoerderung-und-praevention/impfungen-prophylaxe/schweizerischer-impfplan.html>)

³ Per quanto concerne le controindicazioni e le precauzioni per ogni vaccinazione in funzione della situazione di ogni collaboratore (p.es. gravidanza, terapia immunosoppressiva, ecc.) riferirsi alle indicazioni del Calendario vaccinale.

Varicella	Raccomandata al personale sanitario senza anamnesi sicura di varicella e sieronegativo o che ha ricevuto meno di 2 dosi	Due dosi a un intervallo di 1-2 mesi NB: Se anamnesi positiva per varicella, herpes zoster o se già vaccinato: non vaccinare. NB: Se anamnesi negativa: fare dapprima una ricerca sierologica e vaccinare solo se sierologia negativa.
Poliomielite, Meningococco, Epatite A	Personale di laboratorio	Vedi Annesso 3 del Calendario vaccinale svizzero: Le vaccinazioni raccomandate per il personale sanitario

Art. 6 La cartella sanitaria del lavoratore va conservata oltre gli usuali 10 anni e fino a 40 anni, dopo un'esposizione a microrganismi (es. tubercolosi, epatite B, epatite C, HIV, prioni) che causano infezioni latenti o che possono manifestarsi dopo un lungo arco di tempo (art. 13 cpv. 3 OPLM)⁴.

Art. 7 ¹Il datore di lavoro deve rispettare le specifiche disposizioni previste dalla legislazione federale a tutela del lavoratore, in particolare quelle sul lavoro notturno (Legge federale sul lavoro, OLL 1), la protezione della gravidanza e della maternità (Ordinanza sulla protezione della maternità, OLL 1) e la radioprotezione (ORaP).

²In particolare, per quanto concerne il lavoro notturno, in base all'art. 45 cpv. 2 OLL1, una visita medica che valuti l'idoneità del collaboratore è obbligatoria prima dell'inizio dell'attività notturna e in seguito ogni 2 anni.

Art. 8 I costi derivanti dalle misure realizzate sulla base delle presenti Direttive sono a carico del datore di lavoro.

Art. 9 Esse abrogano le Direttive del Medico cantonale relative ai controlli sanitari del personale attivo negli istituti di cura e nelle istituzioni socio-sanitarie del Cantone Ticino, del 23 dicembre 2000. La presente Direttiva viene pubblicata nel Bollettino ufficiale delle leggi e degli atti esecutivi ed entra immediatamente in vigore.

⁴ Art. 13 cpv. 3 dell'Ordinanza sulla protezione dei lavoratori dal pericolo derivante da microrganismi:

L'elenco [dei lavoratori esposti a microrganismi] va conservato per un periodo proporzionalmente più lungo, ma al massimo per un periodo di 40 anni dopo l'ultima utilizzazione o esposizione nota, se:

- si tratta di microrganismi che notoriamente possono provocare infezioni permanenti o latenti;
- allo stadio attuale delle conoscenze, l'infezione provocata da microrganismi può essere diagnosticata soltanto se molti anni dopo si manifesta una malattia;
- un'eventuale infezione può avere gravi conseguenze a lungo termine;
- vi è da attendersi un periodo d'incubazione particolarmente lungo prima della comparsa di un'eventuale malattia;
- un'eventuale malattia può avere conseguenze che, nonostante il prolungato trattamento medico, si manifestano ancora occasionalmente.

Comunicazione:

- Direzioni amministrative e sanitarie degli ospedali EOC
- Direzione amministrativa e sanitaria dell'Organizzazione sociopsichiatrica cantonale
- Direzioni amministrative e sanitarie delle cliniche private
- Direzioni amministrative e sanitarie delle strutture socio-sanitarie
- Direzione istituti per invalidi
- Ordine dei medici del Cantone Ticino, Via Cantonale 8, 6805 Mezzovico
- Direzione Scuola Universitaria Professionale della Svizzera Italiana (SUPSI)

Invio interno:

- Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio (dss-uacd@ti.ch)
- Ufficio degli invalidi (dss-ui@ti.ch)
- Ufficio dell'ispettorato del lavoro (dfc-uil@ti.ch)
- Farmacista cantonale (dss-ufc@ti.ch)
- Divisione della salute pubblica (dss-dsp@ti.ch)
- Divisione dell'azione sociale (dss-dasf@ti.ch)
- Direzione del DSS (dss-dir@ti.ch)
- Sezione della formazione sanitaria e sociale (decs-sefss@ti.ch)
- Ufficio del medico del personale (dfc-sru.serviziomedico@ti.ch)

Il Medico cantonale

Giorgio Merlani