



MEDLAVECM

RISCHIO CHIMICO E BIOLOGICO. ARGOMENTI DI ATTUALITA' NELLA PRATICA DELLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO E NELLA SORVEGLIANZA SANITARIA

Ruolo e funzioni del medico competente

VERONA HOTEL CATULLO

30 crediti ECM

25 OTTOBRE e 8 NOVEMBRE 2017

PREMESSA

Il D.lgs. 81/08, Testo Unico sulla Sicurezza, regola, in maniera dettagliata, le condizioni in cui il lavoro può essere considerato sicuro, nel momento in cui, i lavoratori sono esposti, per la natura dell'impresa e delle loro mansioni, a rischi di tipo fisico, chimico o biologico. In questo corso affronteremo il rischio chimico e biologico in due sessioni

Per il rischio chimico si cercherà di intavolare alcune riflessioni e indicazioni per un'efficace collaborazione del medico competente alla valutazione del rischio chimico, concentrandosi sugli obblighi e le criticità, gli aspetti da considerare nella valutazione e gli strumenti a disposizione del medico competente.

Obiettivo generale della sessione è di definire ciò che il medico competente debba mettere in atto e portare nel bagaglio delle sue conoscenze per collaborare in modo adeguato alla valutazione del rischio chimico.

La seconda sessione si propone di affrontare il rischio da esposizione ad agenti biologici a 360°, in ambiente sanitario, negli ambienti di lavoro, nei lavoratori soggetti a trasferte in luoghi a rischio epidemiologico, soffermandosi anche sugli aspetti vaccinali e sulle procedure post esposizione. È opinione comune che il rischio biologico sia uniformemente presente nelle attività sanitarie. Un esame approfondito permette di evidenziare come nella maggior parte delle attività questo sia un rischio prevalentemente infortunistico nei confronti del quale il controllo sanitario più efficace è rappresentato dalla applicazione delle procedure per la notifica ed il successivo follow-up dell'incidente a rischio biologico. I dati di letteratura così come quelli desunti dalla VdR permettono di affermare che il rischio di contrarre patologie infettive a trasmissione aerea, per aerosol e per contatto non sia nella maggior parte delle attività sanitarie significativamente superiore a quello presente nella popolazione generale (rischio generico), se non in occasione di fatti epidemici circoscritti. Pertanto si ritiene che nelle unità operative a rischio generico non sia necessario istituire la sorveglianza sanitaria periodica, come del resto previsto dall'art. 271 c.4 del D.Lgs. 81/2008. Viceversa in alcune specifiche unità operative, per compito istituzionale o per altri motivi contingenti, la presenza di pazienti con patologie infettive trasmissibili configura un rischio significativamente maggiore rispetto alla popolazione generale e rispetto agli altri reparti (rischio generico aggravato): in questi casi si ritiene opportuno istituire la sorveglianza sanitaria periodica. In caso di uso deliberato di agenti biologici (ad esempio in Microbiologia) va istituita la sorveglianza sanitaria preventiva e periodica. In conclusione si propone un approccio differenziato sulla base della caratterizzazione del rischio.



**SAN MARTINO BUON
ALBERGO**

USCITA VERONA EST

HOTEL CATULLO

25/10 e 8/11 2017

RESPONSABILE SCIENTIFICO

DOTT. ROBERTO AGNESI

MEDLAVECM

Dr.ssa Elena Cipresso

tel 3400750760

mail. formazione@medlavecm.it

www.medlavecm.net

