

# Convention Nazionale dei Medici Competenti SIML 2022

"MARINO SIGNORI"

*Microclimi severi e stress termico*

*Le linee di indirizzo sulle Vaccinazioni*



## ***Le principali vaccinazioni in ambito occupazionale: attualità e prospettive***

G. Guglielmi, A. Serra <sup>2</sup>

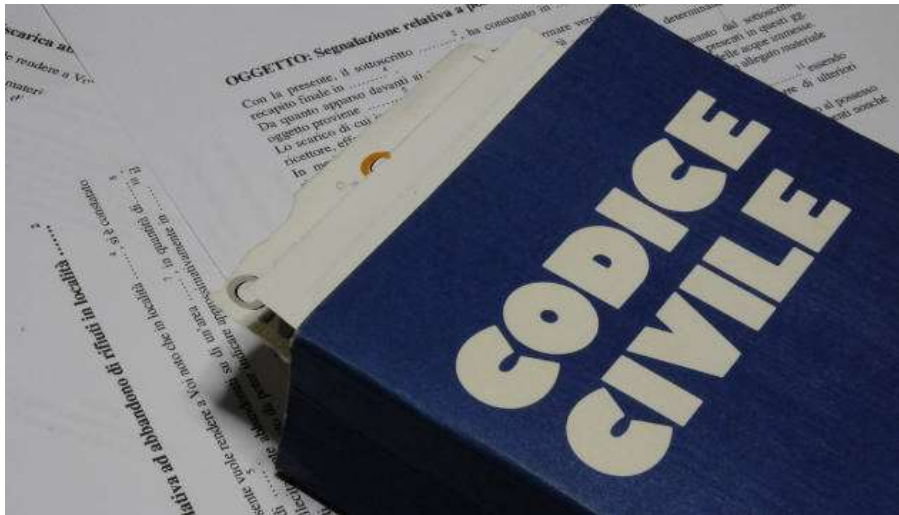
*U.O.C. Medicina Preventiva del Lavoro, Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana*

*<sup>2</sup>S.S.D. Sorveglianza Sanitaria AOU Sassari*



Art. 32.

La Repubblica **tutela la salute** come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge.



## Art. 2087

### Tutela delle condizioni di lavoro

L'imprenditore è tenuto ad adottare nell'esercizio dell'impresa le misure che, secondo la particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica, sono necessarie a tutelare l'integrità fisica e la personalità morale dei prestatori di lavoro.

**Titolo X e X-bis  
D.Lgs. 81/2008**



**Rischio Biologico: quali  
modalità di esposizione?**



**Uso deliberato di agenti biologici patogeni**



**Esposizione accidentale  
Infortuni Biologici**

**Quali effetti sulla salute?**



**Malattie infettive lavoro-correlate**

Gravità variabile: da alterazioni minori  al decesso

**Infortuni Biologici**  
costi diretti  
costi indiretti

**Titolo X e X-bis**  
**D.Lgs. 81/2008**

**Tutela salute del  
lavoratore**

## Diapositiva 5

---

**GG1**

GIOVANNI GUGLIELMI; 11/09/2021

**Titolo X e X-bis  
D.Lgs. 81/2008**

**Capo III Art. 279 (Prevenzione e controllo)**

Comma 2. Il datore di lavoro, su conforme parere del medico competente, adotta misure protettive particolari per quei lavoratori per i quali, anche per motivi sanitari individuali, si richiedono misure speciali di protezione, fra le quali:

- a) la messa a disposizione di vaccini efficaci per quei **lavoratori che non sono già immuni all'agente biologico** presente nella lavorazione, da somministrare a cura del medico competente;
- b) l'allontanamento temporaneo del lavoratore secondo le procedure dell'articolo 42.

# Vaccinazioni obbligatorie

- Antitetanica, per le categorie di lavoratori indicati nell'art. 1 della legge 5 marzo 1963 n. 292, legge 20 marzo 1968 n. 419, DM 16975, DPR 1301 07/09/1965 e DM. 22/03/1975
- Antitubercolare come da legge 1088/70.

## **ANTITETANICA Legge n.292 – 5 marzo 1963**

- Obbligatoria per lavoratori agricoli, pastori, allevatori di bestiame, stallieri, fantini, conciatori, lavori degli ippodromi, spazzini, cantonieri, stradini, sterratori, minatori, fornaciai, addetti alla manipolazione dell'immondizia, addetti alla fabbricazione della carta e dei cartoni, lavoratori del legno, metallurgici e metalmeccanici

## **DECRETO 22 dicembre 1988**

### **Offerta gratuita di vaccino antiepatite B alle categorie a rischio**

...

g) alle persone che si rechino per motivi di lavoro in aree geografiche ad alta endemia di HBV

i) al personale sanitario di nuova assunzione nel Servizio sanitario nazionale e al personale del Servizio sanitario nazionale già impegnato in attività a maggior rischio di contagio e segnatamente che lavori in reparti di emodialisi, rianimazione, oncologia, chirurgia generale e specialistica, ostetricia e ginecologia, malattie infettive, ematologia, laboratori di analisi, centri trasfusionali, sale settorie, studi dentistici;

## **ANTITUBERCOLARE (BCG)**

### **1998 Linee guida per il controllo della malattia tubercolare**

- Legge n.388 – 23 dicembre 2000 (art.93 – comma 2)

L'obbligatorietà della vaccinazione è limitata al personale sanitario con test tubercolinico negativo , che operi in ambienti sanitari ad alto rischio di esposizione a ceppi multifarmacoresistenti oppure che operi in ambienti ad alto rischio e che non possa , in caso di cuticonversione, essere sottoposto a terapia preventiva, per controindicazioni cliniche all'uso di farmaci specifici.

## Le vaccinazioni per soggetti a rischio per esposizione professionale

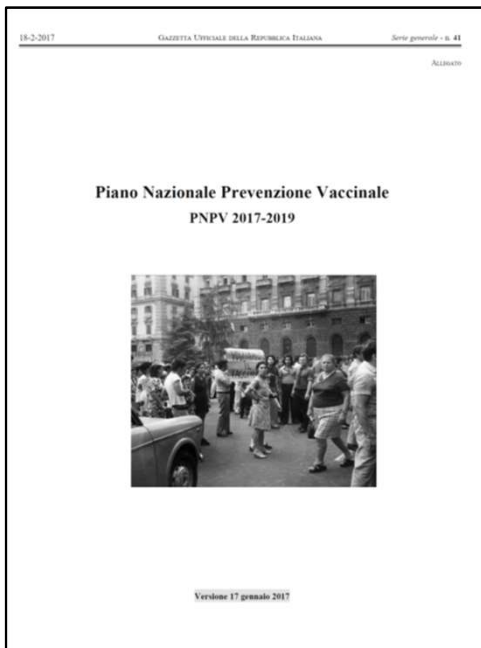
---

Alcune categorie professionali che lavorano a contatto con soggetti e/o con materiali potenzialmente infetti, sono a rischio di esposizione a malattie infettive prevenibili con vaccinazione. Per tali categorie professionali, dei programmi di vaccinazione ben impostati possono ridurre in modo sostanziale i rischi sia di acquisire pericolose infezioni occupazionali, sia di trasmettere patogeni ad altri lavoratori e soggetti con cui i lavoratori possono entrare in contatto (ad esempio bambini nelle scuole o pazienti nelle strutture sanitarie).

Il medico competente dell'azienda dalla quale l'operatore è dipendente è, pertanto, responsabile dell'identificazione dei lavoratori a rischio, delle informazioni sul controllo sanitario e sui vantaggi e inconvenienti della vaccinazione e della non vaccinazione, dell'esecuzione delle vaccinazioni stesse.

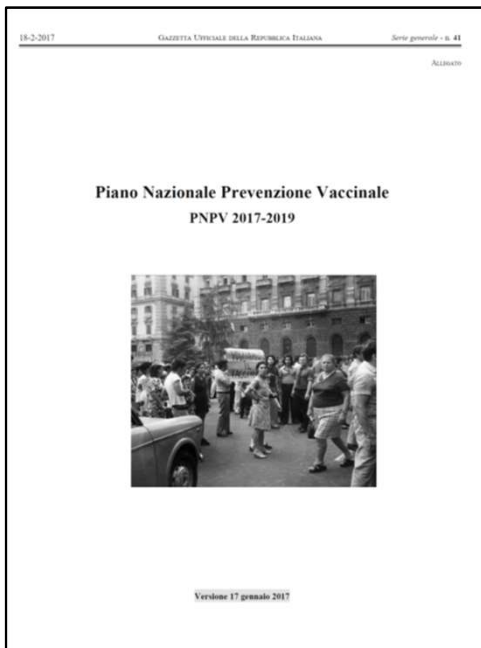
Le categorie di lavoratori per cui sono indicate specifiche vaccinazioni sono:

**Operatori sanitari:** per gli operatori sanitari un adeguato intervento di immunizzazione è fondamentale per la prevenzione ed il controllo delle infezioni (anti-epatite B, anti-influenzale, anti-morbillo, parotite, rosolia (MPR), anti-varicella, anti-pertosse). Nella maggior parte dei casi, l'immunizzazione attiva riveste un ruolo non soltanto di protezione del singolo operatore, ma soprattutto di garanzia nei confronti dei pazienti, ai quali l'operatore potrebbe trasmettere l'infezione determinando gravi danni e persino casi mortali. Anche per gli studenti dei corsi di laurea dell'area sanitaria sono fortemente raccomandate le medesime vaccinazioni indicate per gli operatori sanitari.



## Le vaccinazioni per soggetti a rischio per esposizione professionale

---

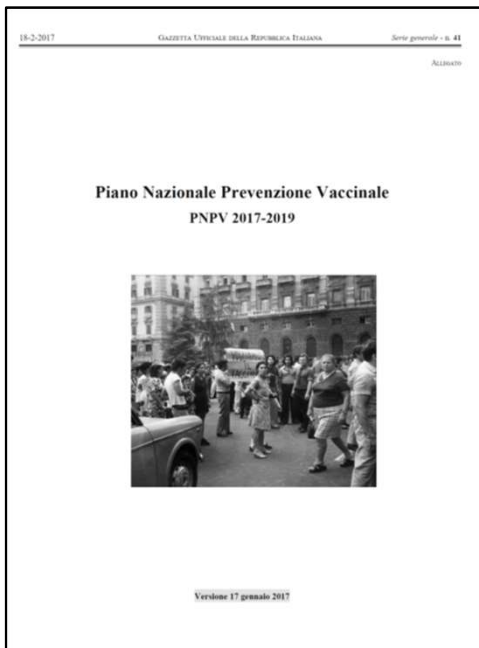


**Personale di laboratorio:** il personale di laboratorio, sia esso di ricerca o industriale, così come il personale addetto alla lavorazione degli emoderivati, spesso lavora a stretto contatto con patogeni che causano malattie prevenibili da vaccini. Una corretta immunizzazione di questi operatori (che non deve in alcun modo sostituire l'utilizzo di dispositivi di protezione individuale) può prevenire la trasmissione accidentale di questi patogeni. In generale, il personale di laboratorio che lavora a contatto o a possibile esposizione con un determinato patogeno per cui esista un vaccino efficace, deve essere immunizzato.



## Le vaccinazioni per soggetti a rischio per esposizione professionale

---



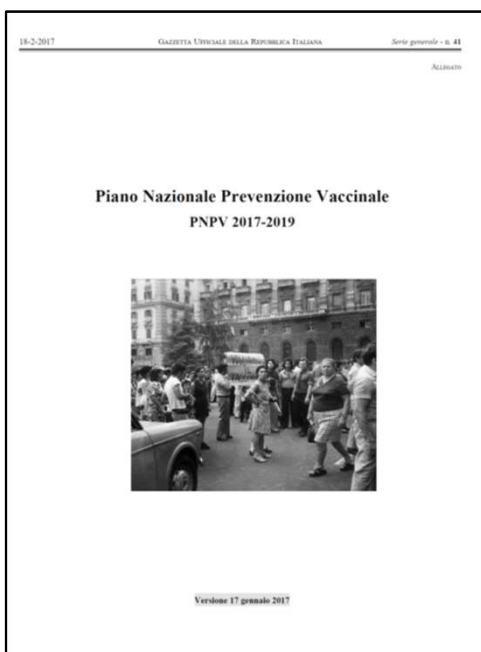
**Operatori scolastici:** personale che lavora a contatto con neonati, bambini o adolescenti può beneficiare di determinate vaccinazioni. In particolare, chi è a contatto con bambini nelle prime fasi di vita è a rischio sia di contrarre patologie infettive tipiche dell'infanzia, sia di essere esso stesso veicolo di infezione. Pertanto sono consigliate tutte le vaccinazioni a copertura delle patologie tipiche dell'età infantile.

**Lavoratori a contatto con animali o materiale di origine animale:** lavoratori che sono a stretto contatto con animali o materiale derivato da animali (allevatori, addetti all'attività di allevamento, addetti al trasporto di animali vivi, macellatori e vaccinatori, veterinari pubblici e libero-professionisti) sono a rischio di esposizione a malattie prevenibili da vaccini che possono essere trasmesse dall'animale all'uomo.

**Soggetti addetti a servizi pubblici di primario interesse collettivo:** per gli impiegati in forze di polizia, vigili del fuoco, personale militare, determinate vaccinazioni sono indicate sia per proteggere i lavoratori stessi, sia per evitare, a causa dell'infezione, l'interruzione di servizi essenziali per la collettività.

## Le vaccinazioni per soggetti a rischio per esposizione professionale

---



**Altre categorie di lavoratori a rischio:** particolari categorie di lavoratori, quali personale di assistenza in centri di recupero per tossicodipendenti, personale di istituti che ospitano persone con disabilità fisiche e mentali, addetti alla raccolta, trasporto e smaltimento dei rifiuti, tatuatori e *body piercers*, in quanto potenzialmente a rischio di contrarre alcune patologie infettive, possono beneficiare di campagne vaccinali mirate. Anche soggetti che si recano spesso all'estero per lavoro sono a rischio di contrarre determinate malattie infettive. In questo ultimo caso è utile consultare il paragrafo “Le vaccinazioni per i viaggiatori internazionali”.





## Legge 24/2017 «Legge Gelli – Bianco»

**Necessità per le aziende  
sanitarie pubbliche e  
private di garantire  
percorsi diagnostico  
terapeutici sicuri**

### Art. 1 - Sicurezza delle cure in sanità

1. La sicurezza delle cure è parte costitutiva del diritto alla salute ed è perseguita nella tutela della collettività.
2. La sicurezza delle cure si realizza anche mediante l'insieme di tutte le attività finalizzate alla prevenzione e alla gestione del rischio connesso all'erogazione di prestazioni sanitarie e l'utilizzo appropriato delle risorse strutturali, tecnologiche e organizzative.



# Vaccinazioni

[Home](#) / Gruppo tecnico consultivo nazionale sulle vaccinazioni - NITAG

## Gruppo tecnico sulle vaccinazioni

Il Gruppo consultivo nazionale sulle vaccinazioni (NITAG - National immunization technical advisory group) è attualmente stato istituito con Decreto 29 settembre 2021 successivamente integrato con Decreto 15 dicembre 2021.

Il NITAG è un Organo indipendente col compito di supportare, dietro specifica richiesta e su problematiche specifiche, il Ministero della Salute nella formulazione di raccomandazioni “evidence-based” sulle questioni relative alle vaccinazioni e alle politiche vaccinali, raccogliendo, analizzando e valutando prove scientifiche.



[Covid-19](#)



Cerca...

Cerca

[Chi siamo](#) [Congresso](#) [News](#) [Eventi](#) [Sezioni territoriali](#) [Commissioni permanenti](#) [Contatti](#)

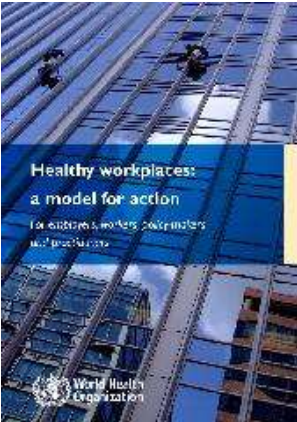


## Raccomandazioni NITAG per la stesura del Nuovo Piano Vaccini 2020

Sono state rese note le raccomandazioni del NITAG per la stesura del nuovo Piano Nazionale Vaccini 2020-2022 (il *National Immunization Technical Advisory Group* è un comitato consultivo costituito da esperti indipendenti presso il Ministero della Salute per fornire informazioni utili a decisioni basate sull'evidenza scientifica in merito alle politiche nazionali di vaccinazione e immunizzazione).

Con tali osservazioni quest'anno il Comitato ha inteso spostare l'attenzione *dai vaccini alle vaccinazioni*, con l'obiettivo di creare un piano che offra strumenti e indicazioni concrete alle strutture e agli operatori sanitari alle

Il NITAG raccomanda di promuovere il valore positivo della salute, migliorare il riconoscimento dell'utilità sociale della prevenzione, **potenziare l'offerta e stimolare la domanda di vaccinazioni nel mondo del lavoro.**



Nel documento “Healthy workplaces: a model for action: for employers, workers, policymakers and practitioners” , l’OMS definisce luogo di lavoro sano “quello in cui lavoratori e dirigenti, sulla base dei bisogni evidenziati, collaborano attivamente nell’ambito di un processo di continuo miglioramento per tutelare e promuovere la salute, la sicurezza e il benessere di tutti i lavoratori nonché la sostenibilità dell’azienda”.

Sempre l’OMS (2019) evidenzia come “il posto di lavoro è un ambiente chiave per l'azione in molte iniziative dell’OMS su ambiente e cambiamenti climatici, malattie non trasmissibili, salute mentale, tubercolosi, HIV e altre malattie trasmissibili”. Nelle iniziative di promozione della salute nell’ambiente di lavoro, rientrano indubbiamente quelle **volte a promuovere la prevenzione vaccinale.**

Azione 2.1 Utilizzare efficacemente gli strumenti normativi disponibili

- migliorare l'offerta delle vaccinazioni attualmente obbligatorie per alcune classi di lavoratori (di fatto per lo più riferibili alla vaccinazione antidiftotetica) in modo da renderle efficacemente disponibili, tenendo presente che **il DLg 81/2008 e s.m.i. supera, sostanzialmente, il sistema delle vaccinazioni obbligatorie e le integra in un sistema di promozione della salute** al quale devono collaborare il datore di lavoro e il medico competente, là dove presente;

- uniformare i comportamenti di profilassi. Sulla base di quanto previsto dalla normativa in tema di tutela della salute e sicurezza dei lavoratori, **definire aree e procedure alle quali possono accedere unicamente gli operatori che risultano protetti nei confronti delle principali malattie prevenibili da vaccino**, così come, ad esempio, indicato nel documento deliberato dalla Regione Emilia-Romagna con delibera n. 351/2018;

- prevedere **l'inserimento di una formazione dedicata alla prevenzione vaccinale nell'ambito della formazione obbligatoria sulla sicurezza** ai sensi dell'articolo 37, comma 2, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81



## Azione 2.2 Ricercare le alleanze

- **Valorizzare il ruolo promozionale del medico competente**, che ha l'opportunità di promuovere le vaccinazioni necessarie per il soggetto adulto, proteggendolo da eventuali rischi sul lavoro, ma anche tutelando la sua salute e la sua capacità lavorativa. Il medico competente segue infatti, con periodici controlli, i lavoratori nel corso della loro vita lavorativa, che copre tutta la fascia dell'età adulta (19-64 anni) e che sta, progressivamente, prolungandosi anche oltre i 64 anni;

- **stipulare accordi e convenzioni con organizzazioni sindacali e datoriali al fine di facilitare l'offerta vaccinale** nei confronti dei lavoratori, favorendo l'accesso ai centri vaccinali in termini di disponibilità oraria e di offerta a prezzi favorevoli delle vaccinazioni necessarie;

- **contaminare le reti di promozione della salute**. Il programma "WHP - Workplace Health Promotion - Aziende che Promuovono la Salute" promuove gli stili di vita sani tra i lavoratori, sulla base della convinzione che la promozione della salute di chi lavora sia interesse di tutti: dei lavoratori così come delle imprese, in quanto ha una diretta ricaduta sulla propensione agli infortuni sul lavoro, all'assenteismo, al senso di appartenenza all'organizzazione e anche sulla produttività aziendale.



## Azione 2.3 Promuovere nel sistema sanitario il valore preventivo, morale e simbolico delle vaccinazioni

- **Formare gli operatori sanitari** a riconoscere la valenza di protezione individuale e di sanità pubblica delle vaccinazioni. Queste, infatti, **proteggono da un lato l'utente del servizio sanitario che, proprio in quanto tale, si trova il più delle volte in una condizione di maggiore suscettibilità alle infezioni e dall'altro proteggono l'operatore sanitario** che per motivi professionali è maggiormente esposto al rischio di contrarle. Per l'operatore sanitario, di qualsiasi profilo professionale, l'opportunità offerta dalle vaccinazioni risulta prima di tutto un impegno etico, deontologico e, quindi, morale rispondendo in pieno a quell'aforismo, che da sempre rappresenta una sorta di imperativo categorico per tutti gli operatori sanitari, "primum non nocere";
- facilitare l'offerta mediante **un programma di formazione e informazione dedicato e mediante campagne vaccinali** che portino le vaccinazioni direttamente nei reparti o in ambulatori facilmente accessibili per orario e dislocazione agli operatori sanitari;
- creare anche programmi vaccinali specifici per i lavoratori con fragilità

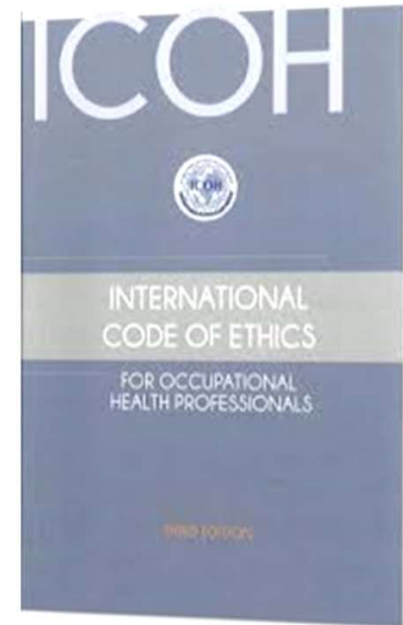


Promuovere e offrire attivamente le vaccinazioni ai lavoratori in ambito scolastico, con la consapevolezza che, anche in questo ambito, **il significato delle vaccinazioni supera quello della protezione individuale** per assumere valori etici, sociali e, anche, economici. Proprio in questo settore del mondo del lavoro, cui si affidano neonati, bambini e adolescenti, si possono infatti trovare soggetti fragili, suscettibili alle infezioni che non possono essere vaccinati o che potrebbero non rispondere adeguatamente alle vaccinazioni, proprio a causa della loro condizione di fragilità. Non può essere giustificabile che proprio le persone cui sono affidati neonati, bambini e adolescenti possano essere fonte per loro di un rischio, facilmente prevenibile con lo strumento efficace e sicuro delle vaccinazioni. L'adesione a un corretto programma vaccinale da parte del personale scolastico rappresenta anche un importante esempio e stimolo per le vaccinazioni negli studenti;

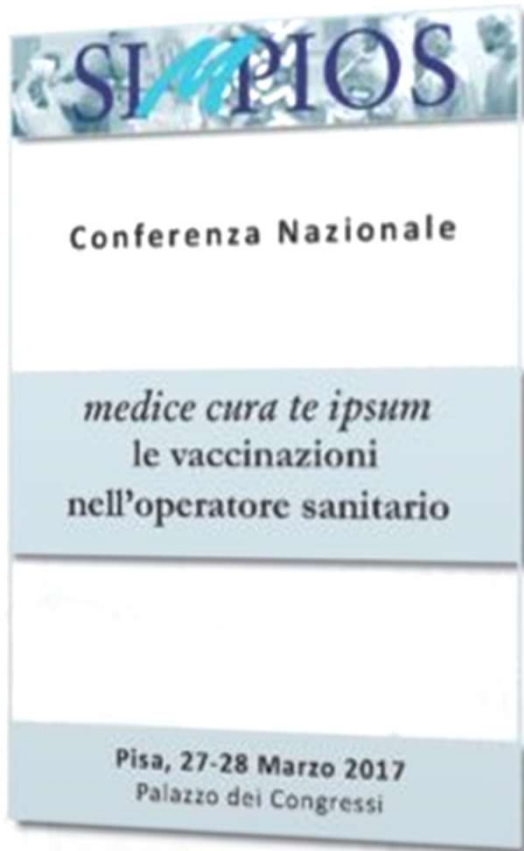
- **facilitare l'accesso alle vaccinazioni dei lavoratori della scuola con una corretta e chiara campagna di informazione sui vaccini, portando le stesse direttamente nelle scuole con il supporto, là dove presente, del medico competente** o individuando forme di collaborazione diretta con i Dipartimenti di Sanità Pubblica, che permettano di stabilire canali di accesso facilitato.



## International Code of Ethics for Occupational Health Professionals (ICOH)



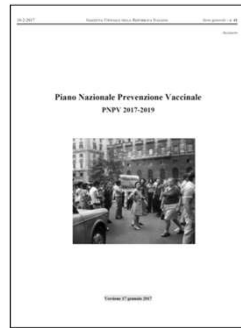
Il Codice Internazionale di Etica per gli Operatori di Medicina del Lavoro (OML) al punto 11 (Danno a terzi) dei “Doveri e Compiti degli Operatori di Medicina del Lavoro” indica come **“Qualora le condizioni di salute del lavoratore e la natura del lavoro svolto siano tali da mettere in pericolo la sicurezza degli altri, il lavoratore deve essere chiaramente informato della situazione.** Nel caso di circostanze particolarmente pericolose, occorre informare la direzione e, se previsto dai regolamenti nazionali, anche le autorità competenti devono essere informate sulle misure necessarie a salvaguardare i terzi.



Dopo il Convegno "Medice cura te ipsum", tenutosi il 27 e 28 marzo 2017, **circa 30 operatori e ricercatori e sette Società** e Associazioni medico-scientifiche hanno sottoscritto [la Carta di Pisa](#), individuando alcune iniziative da mettere in atto al fine di migliorare le coperture vaccinali negli OS:

- Riconoscere il valore della vaccinazione negli OS;
- Ribadire il ruolo degli OS nel raggiungimento dell'obiettivo di eliminazione di morbillo e rosolia nel quadro degli accordi internazionali;
- Attuare azioni mirate alla formazione e consapevolezza dei rischi infettivi negli OS;
- Introdurre forme di promozione della vaccinazione e forme di incentivazione adeguate al contesto di lavoro degli OS;
- **Introdurre forme di obbligo laddove altre azioni mirate al raggiungimento degli obiettivi di copertura non abbiano funzionato;**
- Migliorare la sorveglianza delle coperture vaccinali;
- Implementare progetti di ricerca multidisciplinari sui temi della sorveglianza e della prevenzione delle malattie prevenibili vaccinazioni.

## Titolo X e X-bis D.Lgs. 81/2008



Legge 24/2017

**Immunizzazione attiva  
Tutela salute del lavoratore**

**Non solo protezione del  
singolo lavoratore ma  
garanzia verso terzi**

**Prevenzione e gestione  
del rischio connesso alla  
erogazione delle attività  
sanitarie**

**Atti amministrativi**  
**GIUNTA REGIONALE**  
Delibera Num. 351 del **12/03/2018**  
Seduta Num. 11

APPROVAZIONE DOCUMENTO "**RISCHIO BIOLOGICO IN AMBIENTE SANITARIO. LINEE DI  
INDIRIZZO PER LA PREVENZIONE DELLE PRINCIPALI PATOLOGIE TRASMESSE PER VIA  
EMATICA E PER VIA AEREA, INDICAZIONI PER L'IDONEITÀ DELL'OPERATORE SANITARIO"**



**REGIONE  
PUGLIA**

**Legge Regionale n.27 19  
giugno 2018**

## **Disposizioni per l'esecuzione degli obblighi di vaccinazione degli operatori sanitari**

Art. 1. La Regione Puglia, **al fine di prevenire e controllare la trasmissione delle infezioni occupazionali** e degli agenti infettivi ai pazienti, ai loro familiari, agli altri operatori e alla collettività, **individua** con la deliberazione di cui all'articolo 4\*, **i reparti dove consentire l'accesso ai soli operatori che si siano attenuti alle indicazioni del PNPV** vigente per i soggetti a rischio per esposizione professionale.

Si conclude pertanto affinché sia dichiarata **l'illegittimità costituzionale** nei sensi sopra esposti della legge della Regione Puglia del 19 giugno 2018, n. 27, recante «Disposizioni per l'esecuzione degli obblighi di vaccinazione degli operatori sanitari».  
Roma, 10 agosto 2018



La Legge resta invece valida nella parte in cui la Giunta regionale ***individua i reparti dove consentire l'accesso ai soli operatori che si siano attenuti al Piano nazionale di prevenzione vaccinale vigente***, al fine di prevenire la diffusione di patologie infettive in ambito nosocomiale.

A non superare il vaglio della Corte è invece l'art. 1, comma II, che stabilisce che, in particolari condizioni epidemiologiche o ambientali, le direzioni sanitarie ospedaliere o territoriali valutino l'opportunità di prescrivere vaccinazioni normalmente non raccomandate per la generalità degli operatori.

Il tenore letterale della disposizione censurata lascia intendere inequivocabilmente che le direzioni sanitarie abbiano il potere di imporre obblighi vaccinali ulteriori, non previsti né come raccomandati né come obbligatori...



già nel 1990 la Corte Costituzionale , nell'occuparsi dell'equa indennità dovuta dallo Stato per il caso di danno derivante, al di fuori dell'ipotesi di cui all'art. 2043 c.c., da contagio o da altra apprezzabile malattia causalmente riconducibile alla vaccinazione obbligatoria antipoliomielitica, aveva avuto modo di esprimersi in merito al contemperamento dei valori interessati dall'imposizione di un obbligo vaccinale, affermando che “l'imposizione ex lege di un trattamento sanitario non è incompatibile con l'art. 32 Cost. se il trattamento sia diretto non solo a migliorare o a preservare lo stato di salute di chi vi è assoggettato, ma anche a preservare lo stato di salute degli altri, e purché esso non incida negativamente - salvo che in misura temporanea e tollerabile - sullo stato di salute del soggetto”, ciò in quanto è proprio lo scopo di preservare lo stato di salute degli altri che, in quanto attinente alla salute come interesse della collettività, giustifica la compressione di quella autodeterminazione dell'uomo che inerisce al diritto di ciascuno alla salute in quanto diritto fondamentale.

Corte Costituzionale n. 307 del 14.06.1990, Pubblicata in G. U. 27.06.1990



Da lì in poi, la giurisprudenza costituzionale è stata sempre ferma nel riconoscere come l'art. 32 esiga l'inevitabile contemperamento degli interessi suddetti e nell'affermare la legittima imposizione dell'obbligo vaccinale, seppur a determinate condizioni, ovvero: se il prescritto trattamento è diretto non solo a migliorare o a preservare lo stato di salute di chi vi è assoggettato, ma anche a preservare lo stato di salute degli altri; se si prevede che esso non incida negativamente sullo stato di salute di colui che è obbligato, salvo che per quelle sole conseguenze che appaiano normali e, pertanto, tollerabili; se, nell'ipotesi di danno ulteriore, sia prevista comunque la corresponsione di una equa indennità in favore del danneggiato, e ciò a prescindere dalla parallela tutela risarcitoria.

Corte Cost. n. 307/1990 cit.; n. 258/1994 cit.; n. 268/2017 e n. 5/2018,



**REGIONE  
PUGLIA**

**Legge Regionale n.2  
10 marzo 2021**

LEGGE REGIONALE 10 marzo 2021, n. 2

**“Operatori sanitari e vaccinazione anti-Coronavirus-19. Applicazione della legge regionale 19 giugno 2018, n. 27 (Disposizioni per l’esecuzione degli obblighi di vaccinazione degli operatori sanitari) e disposizioni urgenti in materia di fabbisogno di prestazioni sanitarie”**

IL CONSIGLIO REGIONALE HA APPROVATO

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

PROMULGA LA SEGUENTE LEGGE:

**Art.1**

**Operatori sanitari e vaccinazione anti-Coronavirus-19.**

**Applicazione della l.r. 27/2018**

1. Le disposizioni di sicurezza previste, dalla legge regionale 19 giugno 2018, n. 27 (Disposizioni per l’esecuzione degli obblighi di vaccinazione degli operatori sanitari) e dal regolamento regionale 25 giugno 2020, n. 10, a carico degli operatori sanitari per prevenire e controllare la trasmissione delle infezioni occupazionali e degli agenti infettivi ai pazienti, ai loro familiari, agli altri operatori e alla collettività, si applicano anche per la vaccinazione anti-Coronavirus-19, purché la pratica di prevenzione sia prescritta in forma di obbligo o raccomandazione dalla legislazione statale, ovvero contenuta in disposizioni normative statali eccezionali e d’emergenza, oppure sia prevista da atti amministrativi nazionali, comunque denominati, diretti a favorire la massima copertura vaccinale della popolazione e per questo aventi efficacia integrativa del Piano nazionale di prevenzione vaccinale.



## **DECRETO-LEGGE 1 aprile 2021, n. 44**

Misure urgenti per il contenimento dell'epidemia da COVID-19, in materia di vaccinazioni anti SARS-CoV-2 ([GU Serie Generale n.79 del 01-04-2021](#))

**Entrata in vigore del provvedimento: 01/04/2021**

**Decreto-Legge convertito con modificazioni dalla L. 28 maggio 2021, n. 76 (in G.U. 31/05/2021, n. 128)**



03/09/2021

Va ricordato che il D.L.n. 44/2021 (istitutivo per gli esercenti le professioni sanitarie e gli operatori di interesse sanitario del cosiddetto obbligo vaccinale) fa esclusivo riferimento ad una finalità di tutela della salute pubblica.

La norma, infatti, non fa alcun cenno al D. Lgs. n. 81/2008 e non prevede in alcun passaggio un ruolo del medico competente.



Decreto-legge 26 novembre 2021, n. 172. Misure urgenti per il contenimento dell'epidemia da COVID-19 e per lo svolgimento in sicurezza delle attività economiche e sociali

«Art. 4-ter (Obbligo vaccinale per il personale della scuola, del comparto difesa, sicurezza e soccorso pubblico, della polizia locale, degli organismi della legge n. 124 del 2007, delle strutture di cui all'articolo 8-ter del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e degli Istituti penitenziari)

Dal 15 dicembre 2021, l'obbligo vaccinale...

L'obbligo di vaccinazione resterà in vigore fino al 15 giugno

In Gazzetta ufficiale il decreto legge 7 gennaio 2022 n. 1 "Misure urgenti per fronteggiare l'emergenza COVID-19, in particolare nei luoghi di lavoro, nelle scuole e negli istituti della formazione superiore".

Obbligo vaccinale

In vigore dall'8 gennaio 2022 l'obbligo vaccinale per tutti coloro che hanno compiuto 50 anni e più.

# Quale Indicazione Operativa ?

Auspicabile una normativa nazionale che armonizzi: le evidenze scientifiche la normativa e le indicazioni di buona prassi



Protezione dell'operatore

Protezione di terzi



Mantenimento dei servizi essenziali



# VACCINAZIONI IN MEDICINA DEL LAVORO

## BUONE PRASSI VACCINALI (Medico del Lavoro/competente)

1. IDENTIFICAZIONE  
SUSCETTIBILI

2. VERIFICA DISPONIBILITÀ  
VACCINI

3. PRESCRIZIONE  
VACCINAZIONE

4. CONSENSO (*DISSENSO*)  
INFORMATO

5. VACCINAZIONE

6. SOMMINISTRAZIONE

7. CERTIFICATO  
VACCINAZIONE

8. VERIFICA RISPOSTA  
ANTICORPALE

9. REAZIONI AVVERSE

10. GESTIONE RIFIUTO

11. ASPETTI GESTIONALI

12. VERIFICA DI EFFICACIA



# Quale Indicazione Operativa ?

## (ambito sanitario)

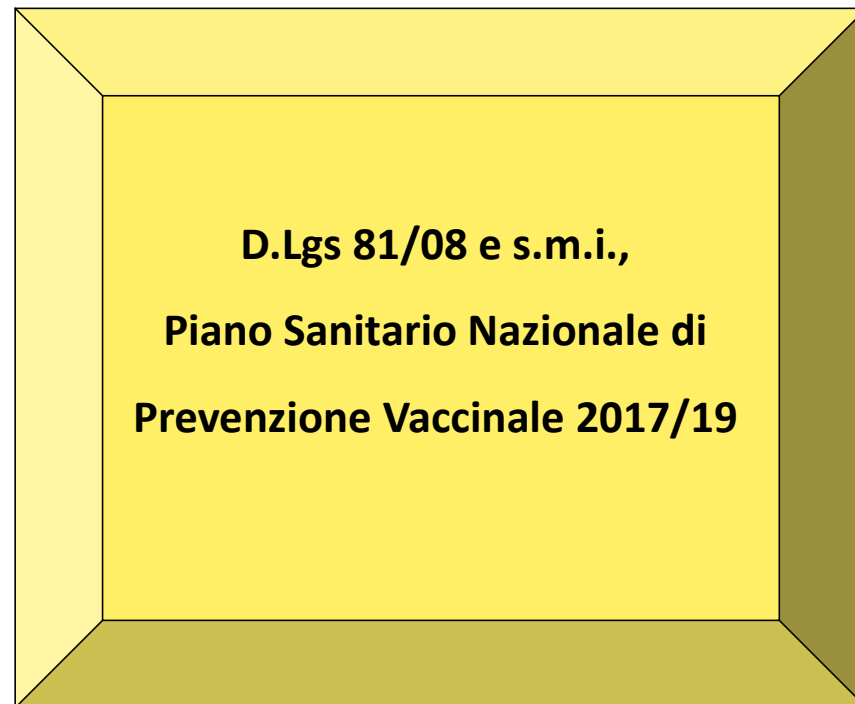


- Valutazione del rischio con stratificazione delle aree/reparti in alto, medio e basso rischio di contrarre infezioni occupazionali per gli operatori sanitari
- Valutazione del rischio con stratificazione delle aree/reparti in alto, medio e basso rischio di trasmissione di infezioni da operatore sanitario a paziente;
- identificazione delle vaccinazioni considerate efficaci per gli operatori sanitari utilizzando quanto riportato nel piano nazionale per la prevenzione vaccinale;
- in sede di sorveglianza sanitaria ricerca attiva dei soggetti non immuni /non vaccinati
- In caso di rifiuto si dovrà raccogliere sottoscrizione formale della scelta compiuta dall'operatore sanitario.

Trasmissione per via parenterale	Classe	Categoria
NON assistenza diretta a pz. Né manipolazione campioni biologici	Trascurabile	
es. piccole suture superficiali, prelievo di sangue, visita generale, esplorazioni rettali o ginecologiche	Lieve	<b>Categoria I:</b> rischio di trasmissione minimo
es. anestesia locale, broncoscopia, laparoscopia, chirurgia oftalmica, intubazione tracheale/maschera laringea	Medio	<b>Categoria II:</b> Trasmissione possibile ma poco probabile
<p>es. chirurgia generale, chirurgia orale, procedure svolte in emergenza, chirurgia plastica</p> <p>Assistenza diretta paziente e/o manipolazione di CB e/o svolgimento procedure invasive a rischio esposizione <b>in condizioni tecniche, organizzative, procedurali insufficienti o sfavorevoli</b></p>	Alto	<b>Categoria III:</b> rischio di trasmissione / classificate "exposure-prone"

# Vaccinazioni Raccomandate e Indispensabili per gli OS (2017-19)

- **Epatite B**
- **Influenza**
- **Rosolia**
- **Meningite**
- **Tetano**
- **Varicella**
- **Morbillo**
- **Parotite**



# Vaccinazioni in operatori sanitari

<u>Vaccino</u>	<u>Canada</u>	<u>Francia</u>	<u>Italia</u>
<b>Epatite B</b>	Raccomandata	Obbligatoria	Indispensabile
<b>Influenza</b>	Raccomandata	Raccomandata	Raccomandata
<b>TBC</b>	Parere Autorità Sanitaria	Parere Medico	Obbligatoria in casi particolari
<b>Tetano-Difterite</b>	Raccomandata	Obbligatoria	Obbligatoria in casi particolari
<b>Epatite A</b>	Casi particolari	Casi particolari	Consigliata (Ped.MI,GE)
<b>Tifo</b>	Laboratori	Laboratori	non citata
<b>Varicella</b>	Raccomandata	Pediatria, Ostetricia, Oncoematologia, Trapianti	Raccomandata
<b>Rosolia</b>	Raccomandata	Pediatria, Ostetricia	Indispensabile
<b>Morbillo</b>	Raccomandata	Pediatria, Ostetricia	Indispensabile
<b>Parotite</b>	Raccomandata	Pediatria, Ostetricia	Indispensabile
<b>Covid-19</b>	Raccomandata	Obbligatoria	Obbligatoria

## Come gestire il giudizio di idoneità?

In caso di:

- assenza di immunocompetenza;
- rifiuto vaccinazione;
- impossibilità della vaccinazione.

**Giudizio di idoneità** parziale temporanea con le seguenti limitazioni:

- da non adibire ad attività sanitaria nelle aree "**ad alto rischio**";

e/o

- da non adibire ad assistenza diretta a paziente con MPRV, quando assegnato a aree non ad alto rischio.



## Patologie e Pericolo di trasmissione

Infezione	pericolo	
	Da Pz. a OS	Da OS a Pz.
HIV	basso	basso
Epatite virale B	basso	raro
Epatite virale C	basso	raro
Morbillo	alto	alto
Parotite	intermedio	intermedio
Rosolia	intermedio	intermedio
Meningite mening.	basso	raro
Varicella	alto	alto
Influenza	alto	alto



## Quale Indicazione Operativa ? /3



Protezione  
dell'operatore

Nel caso il reparto di appartenenza risulti (per l'infezione a cui l'operatore non risulta immune/ non vaccinato dovesse essere a medio-alto rischio per il lavoratore, il medico competente potrebbe formulare un giudizio di non idoneità, anche se ad oggi non esiste unanimità in tal senso .

Protezione del  
paziente



Nel caso invece il reparto sia stato classificato a medio-alto rischio (sempre per l'infezione a cui l'operatore non risulta immune) di trasmissione verso il paziente, il medico competente segnalerà alla Direzione Sanitaria il caso. La Direzione Sanitaria (anche in relazione a quanto previsto dalla legge Gelli-Bianco) valuterà collegialmente con il medico competente, il RSPP, la direzione delle professioni sanitarie ed il direttore del dipartimento quale soluzione adottare (da una limitazione delle attività di assistenza sino ad un trasferimento in reparti a basso rischio)

# Conclusioni



La finalità dei programmi vaccinali in ambito lavorativo è sicuramente la tutela dei lavoratori esposti al rischio di contrarre una infezione e/o una malattia, ma al contempo e secondo il principio della responsabilità sociale contemplata dalla normativa, come già detto, rappresenta un mezzo di tutela nei confronti di terzi, rispetto al rischio di patologie diffuse

# Conclusioni



Politiche per l'arruolamento del personale non ancora vaccinato. Fondamentale il ruolo del Medico Competente anche al fine di promuovere la cultura e la prassi delle vaccinazioni nei lavoratori

Eventuali restrizioni lavorative per i dipendenti suscettibili esposti (idoneità, allontanamento...)

Controllo delle epidemie (isolamento dei malati, gestione dei contatti)

Assoluto rispetto degli obblighi preventivi e protettivi

# Conclusioni



Il D.Lgs 81/08 nella formulazione del giudizio di idoneità **non comprende** il rischio verso terzi

Il D.L 44/21: Obbligo vaccinale prevenzione Sars CoV2/Sospensione alle prestazioni-mansioni che comportano il rischio di diffusione del contagio verso terzi. **Non prevede** un ruolo del Medico Competente

Sarebbe auspicabile un intervento chiarificatore da parte del legislatore che si esprimesse in modo esaustivo ed omogeneo sul territorio nazionale sull'obbligatorietà delle vaccinazioni in relazione agli operatori della Sanità con particolare riferimento alla idoneità a prestare attività lavorativa nei confronti di pazienti particolarmente suscettibili o a rischio di infezione da agenti patogeni