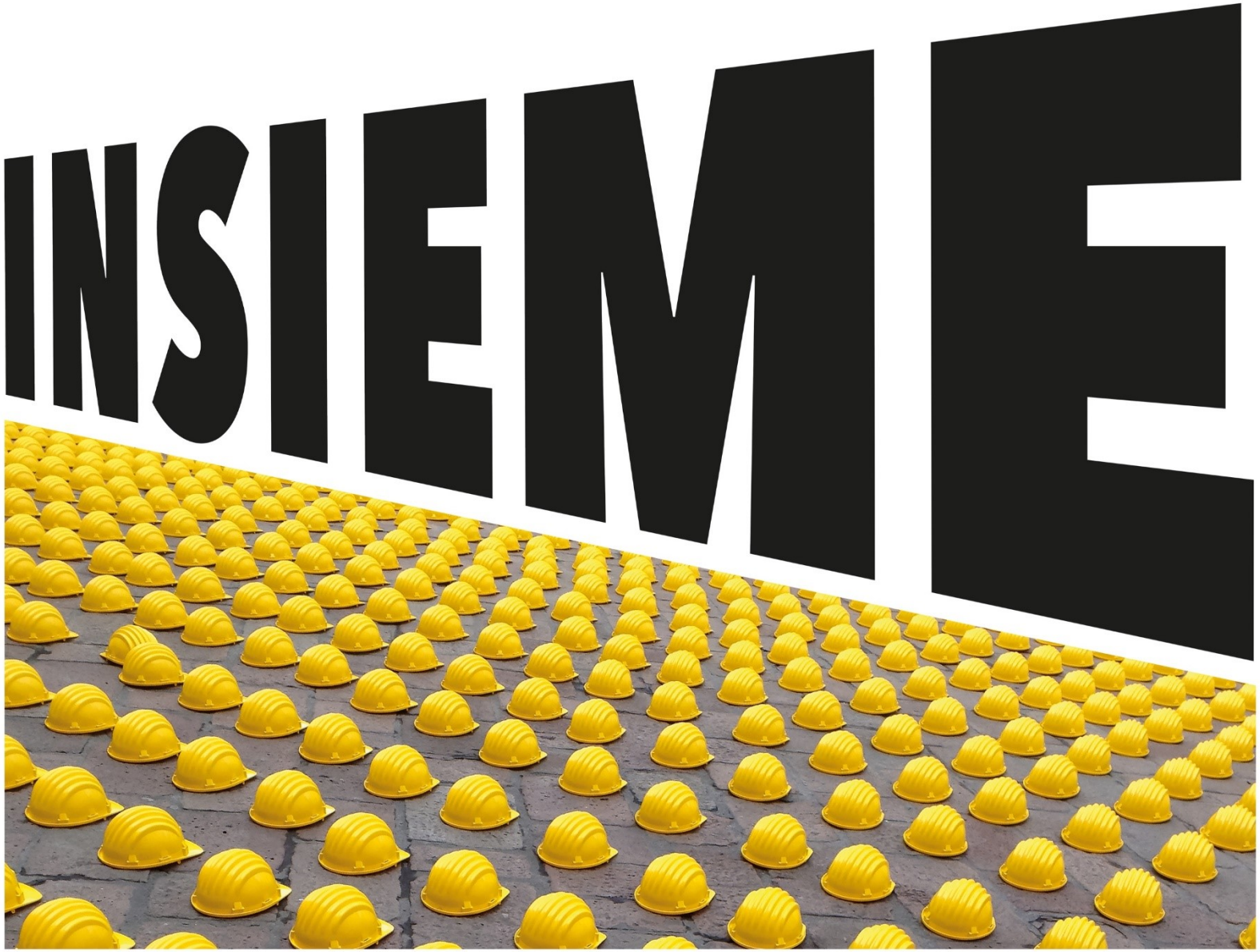
SETTIMANA EUROPEA
PER LA **SICUREZZA E**
**LA SALUTE SUL LAVORO**

# LA SORVEGLIANZA SANITARIA IN AGRICOLTURA

**APPROVAZIONE delle NUOVE LINEE GUIDA per la sorveglianza Sanitaria ed aggiornamento del DDG 3959 del 22 aprile 2009 in agricoltura ed attuazione dei relativi programmi di applicazione**

10 ottobre 2024




**PER UN LAVORO SANO E SICURO**

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Brianza

SETTIMANA EUROPEA PER LA **SICUREZZA E LA SALUTE SUL LAVORO**

INSIEME PER UN LAVORO SANO E SICURO

# L'agricoltura in Regione Lombardia
# IL PIANO REGIONALE DI PREVENZIONE 2021-2025

**Regione Lombardia Programma Predefinito 07 (PP07):**

•obiettivo 7 PP07_ OS03 del PRP "**Promozione della qualità e dell'appropriatezza della sorveglianza sanitaria preventiva e periodica svolta dai medici competenti** (artt. 25, 40, 41 e 42 D.Lgs 81/08) - indicatore 7 PP07_ OS03_ IS03 "Sorveglianza sanitaria efficace";

•azione 7: prevede l'aggiornamento delle "**Linee guida per la sorveglianza sanitaria in agricoltura**" (DDG 3959 del 22 aprile 2009).

RegioneLombardia
LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° XII / 294 Seduta del 15/05/2023

Presidente **ATTILIO FONTANA**

Assessori regionali MARCO ALPARONE *Vicepresidente*, ALESSANDRO BEDUSCHI, GUIDO BERTOLASO, FRANCESCA CARUSO, GIANLUCA COMAZZI, ALESSANDRO FERMI, PAOLO FRANCO, GUIDO GUIDESI, ROMANO MARIA LA RUSSA, ELENA LUCCHINI, FRANCO LUCENTE, GIORGIO MAIONE, BARBARA MAZZALI, MASSIMO SERTORI, CLAUDIA MARIA TERZI, SIMONA TIRONI

Con l'assistenza del Segretario Fabrizio De Vecchi

Su proposta dell'Assessore Guido Bertolaso di concerto con l'Assessore Alessandro Beduschi

Oggetto

APPROVAZIONE DELLE NUOVE LINEE GUIDA PER LA SORVEGLIANZA SANITARIA AD AGGIORNAMENTO DEL DDG 3959 DEL 22 APRILE 2009 IN AGRICOLTURA ED ATTUAZIONE DEI RELATIVI PROGRAMMI DI APPLICAZIONE - (DI CONCERTO CON L'ASSESSORE BEDUSCHI)

Si esprime parere di regolarità amministrativa ai sensi dell'art.4, comma 1, l.r. n.17/2014:

Il Direttore Generale Giovanni Pavesi

I Dirigenti Nicoletta Cornaggia Danilo Cereda

# ANALISI DEL BISOGNO : LE PRINCIPALI INDICAZIONI CHE EMERGONO DAL CENSIMENTO AGRICOLTURA 2020

NUMERO DI AZIENDE AGRICOLE, S.A.U. DIMENSIONE MEDIA AZIENDALE (ettari)

| | Az. Agricole | | |
|---|---|---|---|
| | 2020 | 2010 | Variaz % |
| N° aziende | 1133023 | 1615590 | -29,87 |
| SAU | 12535359 | 12856048 | -2,49 |
| Dimensione media az. | 11,1 | 8 | 38,75 |

Il censimento 2020 conferma la predominanza della manodopera famigliare / individuale rispetto a quella non famigliare.
Tuttavia si assiste ad un aumento dell'incidenza relativa delle società di persone (da 2.9 a 4.8%), delle società di capitali ( da 0,5 a 1 %) e di altre forme giuridiche (da 0.1 a 0.2 %)

# ANALISI DEL BISOGNO : LE PRINCIPALI INDICAZIONI CHE EMERGONO DAL CENSIMENTO AGRICOLTURA 2020

Aziende agricole per superfici utilizzate (SAU) e superfici agricole totali (SAT), dal 1982 al 2022

| | Dati assoluti (migliaia di ettari) | | | Indici a base 1982=100 | | | Medie per azienda (ettari) | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ANNO | Numero di aziende | SAU | SAT | Numero di aziende | SAU | SAT | SAU | SAT |
| 2020 | 1.133.023 | 12.535 | 16.474 | 36,2 | 79,2 | 73,6 | 11,1 | 14,5 |
| 2010 | 1.620.884 | 12.856 | 17.081 | 51,7 | 81,2 | 76,3 | 7,9 | 10,5 |
| 2000 | 2.396.274 | 13.182 | 18.767 | 76,5 | 83,3 | 83,8 | 5,5 | 7,8 |
| 1990 | 2.848.136 | 15.026 | 21.628 | 90,9 | 94,9 | 96,6 | 5,3 | 7,6 |
| 1982 | 3.133.118 | 15.833 | 22.398 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 5,1 | 7,1 |

- Si riduce il numero di aziende in particolare nel sud e nelle isole
- Aumentano le dimensioni delle singole aziende
- Cresce l'importanza della manodopera non famigliare (47% delle persone impegnate nelle attività agricole)

# ANALISI DEL BISOGNO : LE PRINCIPALI INDICAZIONI CHE EMERGONO DAL CENSIMENTO AGRICOLTURA 2020

- La presenza di manodopera straniera tra i lavoratori non famigliari si è accentuata nel decennio
- Nel 2020 era straniero un lavoratore su tre.
- Il ricorso a manodopera straniera (UE ed extra UE) è particolarmente diffuso tra le forme contrattuali più flessibili, lavoratori saltuari e non assunti direttamente dall'azienda.
- Tra i non assunti direttamente dall'azienda il 45% dei lavoratori non è di nazionalità italiana; di questi il 64% proviene da Paesi extra UE.

# CENSIMENTO AGRICOLTURA 2020 LE ATTIVITA'

L'utilizzo del terreno agricolo nel corso del decennio non è mutato:

- 57.4 % coltivazione a seminativi ( in aumento rispetto al 2010 (+ 2.9%) in termini di ettari di superficie);
- 25% prati permanenti e pascoli
- 17,4 % legnose agrarie
- 0,1 % orti familiari

Cresce la tendenza a diversificare l'offerta :
Nel 2020 più di 65.000 aziende (5.7%) ha svolto attività connesse (4,7 % nel 2010)

Le più diffuse: Agriturismo (37.8%), Attività per conto terzi (18%), produzione di energia rinnovabile (16.8%)

# CARATTERISTICHE DELLE AZIENDE AGRICOLE LOMBARDE

In Lombardia sono presenti 46893 aziende pari solo al 4,1% del totale nazionale
5,5% di queste con manodopera non famigliare.
Solo in Lombardia sono più numerose (64,8%) aziende con manodopera continuativa rispetto a quelle con lavoratori saltuari.
8% della SAU, quinta regione in Italia per superficie coltivata.
Quindi: imprese più grandi e con più forza lavoro; peso importante l'allevamento (42,8%).
97% delle aziende ha un conduttore familiare contro il 98,3% nazionale.
Peso dei lavoratori stagionali e saltuari sul totale dalla manodopera non familiare (56%) è inferiore rispetto al livello nazionale (73,2%).

# LE MALATTIE PROFESSIONALI IN AGRICOLTURA

ITALIA

| tipo di definizione | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Positivo | 6.757 | 6.166 | 6.440 | 6.256 | 3.650 | 3.991 |
| In istruttoria | 3 | 2 | 2 | 5 | 20 | 595 |
| Negativo | 5.802 | 5.084 | 5.086 | 4.993 | 3.819 | 4.489 |
| Totali | 12.562 | 11.252 | 11.528 | 11.254 | 7.489 | 9.075 |

*Fonte: archivi Banca Dati Statistica aggiornata al 30.4.2022*

LOMBARDIA

| | Anno Evento | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Definizione Amministrativa | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| P Positivo | 201 | 159 | 180 | 123 | 55 | 77 |
| I In istruttoria | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| N Negativo | 287 | 206 | 191 | 162 | 46 | 101 |
| Totali | 488 | 365 | 371 | 285 | 101 | 180 |

| | Anno Evento | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Classi Postumi | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Nessuno | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 4 |
| da 1 a 5 | 39 | 23 | 30 | 11 | 11 | 11 |
| da 6 a 15 | 129 | 117 | 120 | 90 | 31 | 50 |
| da 16 a 32 | 30 | 17 | 24 | 19 | 12 | 11 |
| da 33 a 45 | 1 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 |
| da 74 a 99 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| Totali | 201 | 159 | 180 | 123 | 55 | 77 |

SETTIMANA EUROPEA PER LA **SICUREZZA E LA SALUTE SUL LAVORO**

INSIEME PER UN LAVORO SANO E SICURO

# Malattie professionali settore agricolo

| Codice Sanitario Accertato | Anno Evento 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 149 Malattia di Parkinson | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 155 Altre neuropatie periferiche | 0 | 7 | 16 | 6 | 3 | 0 |
| 180 Ipoacusia | 10 | 6 | 1 | 3 | 2 | 3 |
| 181 Sordita' | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 239 Affezioni croniche del rinofaringe e dei seni paranasali | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 249 Asma | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 252 Asbestosi | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 261 Altre malattie polmonari | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 364 Dermatite da contatto ed altri eczemi | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 380 Artropatie associate ad altre infezioni | 3 | 5 | 5 | 1 | 1 | 0 |
| 382 Artrosi ed affezioni correlate | 0 | 1 | 3 | 1 | 0 | 2 |
| 383 Lesioni articolari del ginocchio | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| 386 Affezione dei dischi intervertebrali | 95 | 77 | 67 | 46 | 16 | 24 |
| 387 Malattie dei tendini ed affezioni delle sinoviali, tendini e borse | 59 | 47 | 65 | 50 | 19 | 32 |
| 388 Affezioni dei muscoli, legamenti, aponeurosi e tessuti molli | 22 | 12 | 18 | 12 | 12 | 11 |
| 393 Altre affezioni osteo-muscolari | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 45 Altre malattie infettive e parassitarie | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 60 Tumore maligno delle cavita' nasali, orecchio medio e seni annessi | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 62 Tumore maligno della trachea, dei bronchi, del polmone non specificato come secondario | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 63 Tumore maligno della pleura | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 67 Altri tumori maligni della pelle | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 84 Linfosarcoma, reticolosarcoma, mieloma multiplo, tumori immunoreattivi ed altri tumori maligni del tessuto linfatico ed istiocitico | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 94 Carcinomi in situ dei vari apparati, tumori ad evoluzione imprevedibile | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Totali | 201 | 159 | 180 | 123 | 55 | 77 |

***Tabella 7:*** *casi di malattia professionale segnalati in agricoltura in Lombardia nel periodo 2018-2021..*

# LE MALATTIE PROFESSIONALI IN AGRICOLTURA

75,6% dei casi denunciati patologie a carico del sistema osteo-muscolare e del tessuto connettivo
50% di queste sono patologie a carico della colonna vertebrale mentre
Tra i disturbi dei tessuti molli, oltre il 65% è rappresentato da lesioni alla spalla (patologia più frequente, con 6.958, oltre il 24% dei casi totali).
Seguono:
le **malattie del sistema nervoso, 17,6%,** la cui quasi totalità è rappresentata dalle sindromi da tunnel carpale (4.686 casi su 4.942 complessivi)
le **ipoacusie, 4,7%.**
Tumori: 286 casi nei 5 anni, rappresentano l' 1% del complesso dei casi.

# LE MALATTIE PROFESSIONALI IN AGRICOLTURA

## MALATTIE APPARATO MUSCOLOSCHELETRICO

- Disturbi dei dischi intervertebrali
- Spondilosi e disturbi similari
- Mononeuriti arti superiori e mononeuriti multiple
- Traumatismo dei nervi periferici del cingolo scapolare e arti superiori
- Lesioni interne del ginocchio
- Entesopatie periferiche
- Artrosi

Cause:

- Cattivo utilizzo dei carichi
- Movimenti ripetitivi in posizioni non fisiologiche
- Traumi ripetuti
- Calzature inadatte

## LE MALATTIE PROFESSIONALI IN AGRICOLTURA

## MALATTIE NEOPLASTICHE

- Tumori maligni di trachea, bronchi, polmoni, pleura
- Tumori maligni della cute

Cause prevalenti:

- Inalazione/contatto di sostanze cancerogene
- Esposizione a inquinanti ambientali
- Esposizione solare senza protezione
- Fumo

# LE MALATTIE PROFESSIONALI IN AGRICOLTURA

## MALATTIE APPARATO RESPIRATORIO

- Pneumoconiosi
- Asma Bronchiale
- BPCO
- Alveolite allergica estrinseca
- Rinite/Oculorinite

## Problematiche sfera psicologica

Alterazioni del ritmo sonno/veglia:

- Lavoro notturno
- Variazione orari in base alle stagioni
- Orari di lavoro prolungati

↓

DISTURBI STRESS LAVORO CORRELATI

# L'OBBLIGO DELLA SORVEGLIANZA SANITARIA IN AGRICOLTURA

L'obbligo di sorveglianza sanitaria è previsto in presenza di rischi specifici individuati dalla valutazione dei rischi sia per i lavoratori a tempo indeterminato e determinato, sia per gli stagionali.

Parziale eccezione l'ordinamento relativo agli stagionali (Legge 27 del 24.4.2020, art. 78, comma *2-sexies*) che prevede per lavorazioni generiche e semplici, non richiedenti specifici requisiti professionali, una visita medica preventiva, effettuata sulla base di una presunzione dei rischi connessa con la semplificazione

Soci di imprese semplici e famigliari «hanno facoltà di avvalersi della sorveglianza sanitaria»

# Art. 41 del DLGS 81/2008

La sorveglianza sanitaria viene effettuata:

- Nei casi previsti dalla normativa e dalle indicazioni della Commissione Consultiva Permanente ex art. 6/81
- Qualora il lavoratore ne faccia richiesta e il Medico Competente la ritenga correlata ai rischi

## OBBLIGO DI SORVEGLIANZA SANITARIA SECONDO DLgs 81/08

art. 168: movimentazione manuale di carichi;
art. 176; videoterminali, con utilizzo per venti ore settimanali;
art. 196; rumore superiore agli 85 db;
art. 204: vibrazioni superiori al livello di azione 2,5m/s2 mano braccio e 0,5 m/s2 corpo intero;
art. 211: campi elettromagnetici;
art. 218: radiazioni ottiche;
art. 229: agenti chimici (impiego di prodotti chimici o esposizione a polveri, fumi, vapori).
Art. 242: agenti cancerogeni e mutageni;
Art. 259: amianto;
Artt. 279, 281: agenti biologici (qualora l'esito della valutazione dei rischi ne rilevi la necessità);
Conduttori di apparecchi di sollevamento, guida di macchine per movimentazione terra e merci (Conferenza unificata del 30 ottobre 2007)
Lavoro notturno* Il lavoro notturno è regolamentato dal D.Lgs. 66/03 "Riforma della disciplina in materia di orario di lavoro in attuazione delle direttive 93/104/Ce e 2000/34/CE".

# IL MODELLO ORGANIZZATIVO PROPOSTO
# Art 78 comma 2 nonies Legge 27/2020 – Normativa in materia di stagionali

"Gli enti bilaterali e gli organismi paritetici del settore agricolo e della cooperazione di livello nazionale o territoriale possono adottare iniziative, anche utilizzando lo strumento della convenzione, finalizzate a favorire l'assolvimento degli obblighi in materia di sorveglianza sanitaria di cui all'articolo 41 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, per le imprese agricole e i lavoratori aderenti al sistema di bilateralità, mediante convenzioni con le aziende sanitarie locali per effettuare la visita medica preventiva preassuntiva ovvero mediante convenzione con medici competenti in caso di esposizione a rischi specifici. **In presenza di una convenzione, il medico competente** incaricato di effettuare la sorveglianza sanitaria per i lavoratori di cui al comma 2-sexies **non e' tenuto ad effettuare la visita degli ambienti di lavoro** in relazione alle lavorazioni agricole di riferimento. In tal caso il giudizio di idoneità del medico competente produce i suoi effetti nei confronti di tutti i datori di lavoro convenzionati".

*Da un'attenta lettura dell'articolo si deduce che la visita medica preassuntiva per le lavorazioni semplici è trasferibile da un'azienda a un'altra solo se le stesse sono convenzionate, e che in presenza di rischi specifici per la sorveglianza sanitaria occorre il MC .*

*Si ricorda che il MC ai sensi del DLgs 81 può prevedere periodicità diverse, e anche maggiori dell'annualità; dato che la durata della certificazione è annuale in questi casi sarà necessario che il comitato paritetico rilasci nuovo certificato alla scadenza, sulla base della durata dell'idoneità prevista dal MC.*

# Tre gruppi di lavoratori da coinvolgere:

**Si configurano scenari diversi di sorveglianza sanitaria in funzione delle figure e dei rapporti di lavoro:**

***Stagionali (e lavoratori a tempo determinato):*** *scenario "tipico" : lavoratori resi idonei sulla base dei rischi presunti nelle schede di semplificazione della raccolta, quindi in presenza di rischi specifici (MMC e in qualche caso rumore e vibrazioni e rischio biologico).*
*La certificazione è trasferibile per un anno in altre aziende con rischi analoghi, solo ad aziende convenzionate; quindi con sostanziale riferimento territoriale.*

# I LAVORATORI STAGIONALI

«Addetti a lavorazioni generiche e semplici non richiedenti specifici requisiti professionali»
Prevalentemente occupati nelle operazioni manuali di raccolta
Tempi di esposizione ai rischi variabili da poche settimane a diversi mesi
R*ischi tipi presenti: movimentazione manuale dei carichi, movimenti ripetitivi, rumore e vibrazioni (talvolta) , più rara è l'esposizione ad altri fattori di rischio la cui presenza farebbe venir meno la condizione di "lavorazioni generiche e semplici"*
Diversa è la condizione dei lavoratori a tempo indeterminato o comunque con rapporti di lavoro di maggiore durata, o addetti a mansioni che comportano rischi specifici (per es*. rischio chimico o cancerogeno, o guida di attrezzature ed apparecchi di sollevamento,* …) per i quali gli obblighi di sorveglianza sanitaria sono previsti dal D.Lgs.81/08.

# I LAVORATORI STAGIONALI

- Prestano attività in più aziende  nel corso dell’anno
- Tempi di esposizione molto variabili
- Carichi di lavoro elevati e concentrati nel tempo
- Insufficienti pause di recupero
- Assenza / carenza di attrezzature idonee
- Mancanza di sorveglianza sanitaria

# Tre gruppi di lavoratori da coinvolgere:

**Si configurano scenari diversi di sorveglianza sanitaria in funzione delle figure e dei rapporti di lavoro:**

***Dipendenti a T.I. e T.D. su lavorazioni non semplici:*** *si applica a pieno titolo l'art. 41 del D. Lgs. 81/08* la nomina del Medico Competente e la sorveglianza sanitaria sono in carico alla singola azienda sulla base della valutazione del rischio, ma Comitati Paritetici possono favorirne la realizzazione coordinata, mettendo a disposizione medici, struttura organizzativa e ambulatori.

**Tre gruppi di lavoratori da coinvolgere:**
**Si configurano scenari diversi di sorveglianza sanitaria in funzione delle figure e dei rapporti di lavoro:**

***Lavoratori autonomi:***
Possono avvalersi della struttura operante per tutelare la propria salute ai sensi dell'art. 21 dlgs 81/08 e ai fini di riconoscimento di patologie professionali. Si tratta peraltro di una fascia tuttora maggioritaria e da non trascurare.

Spesso anziani/pensionati

La facoltà di sottoporsi a sorveglianza sanitaria  si traduce spesso in un esonero

Esposti a medesimi rischi dei lavoratori dipendenti

Possibile aggravio di patologie lavoro correlate sui costi del SSR

# Il rapporto con i MMG

Rilevante soprattutto per i dipendenti fissi e i lavoratori autonomi
Evidenziata anche nel PNP
Cruciale per una efficace sorveglianza sanitaria in una popolazione dispersa, tendenzialmente anziana, che svolge una costellazione di fasi operative con rischi variabili e fortemente influenzati dalla condizione generale di salute

## Il ruolo del MMG

Rappresenta oggi il principale fornitore di assistenza e formazione agli agricoltori delle aziende a conduzione famigliare, e per questo merita di essere raggiunto da eventi formativi adeguati, nell’ambito dei programmi di Educazione Continua in Medicina.

## IL MEDICO DI MEDICINA GENERALE

- Conosce la ***patologia*** dell'assistito
- Conosce le implicazioni ***sociali***, ***famigliari*** ed ***economiche*** che la patologia genera
- Conosce le eventuali azioni di ***assistenza sociale***, ***previdenziale*** ed ***assicurativa*** già intraprese dal paziente (INPS – INAIL – INVALIDITA')

## IL MEDICO COMPETENTE

- Conosce la ***realtà lavorativa*** e i suoi ***rischi***
- Conosce possibili connessioni tra ***rischio e patologia***
- Conosce le reali possibilità della ditta di ***gestire lavoratori*** portatori di particolari patologie
- Spesso ***unico medico*** che intercetta il paziente

I giovani adulti sani spesso ***non frequentano il MMG***

Il ***Medico Competente*** vede con più ***continuità*** questi pazienti

Può individuare alcune ***anomalie di interesse*** per il MMG

- Alterazioni pressorie
- Alterazioni all'ECG/Spirometria
- Riscontro di reperti clinici patologici o sospetti (soffi, masse, aritmie…)
- Alterazioni valori di laboratorio

# IL MODELLO ORGANIZZATIVO

Già nella Linea Guida dell'Aprile 2009 si proponeva un **Sistema di Prevenzione Integrato Territoriale (SPIT) con il pieno coinvolgimento attivo delle Associazioni e dei Comitati Paritetici** in modo da garantire prestazioni qualitativamente superiori ad aziende agricole raggruppate per aree territoriali.

Ipotesi accreditata anche dall**'art. 51 comma 3 del Dlgs 81/08:** ”Gli organismi paritetici possono supportare le imprese nell’individuazione di soluzioni tecniche e organizzative dirette a garantire e migliorare la tutela della salute e sicurezza sul lavoro”

Occorre creare una struttura di servizio in grado di assolvere a numerosi compiti.

ATTORI E REQUISITI DEL SISTEMA DI PREVENZIONE INTEGRATO TERRITORIALE SPIT SI POSSONO COSÌ DEFINIRE:

**un interlocutore collettivo** in rappresentanza delle imprese (Comitati Paritetici) in grado di gestire la domanda, anche dei coltivatori autonomi, garantire un adeguato supporto organizzativo, avere il consenso dei lavoratori.

**una struttura sanitaria autorevole e organizzata**, in grado di “programmare ed effettuare la sorveglianza sanitaria attraverso protocolli sanitari definiti in funzione dei rischi specifici e tenendo in considerazione gli indirizzi scientifici più avanzati”, nonché di effettuare elaborazione statistico-epidemiologica dei risultati

**una struttura autorevole e organizzata di igiene del lavoro**, in grado di sviluppare adeguatamente i compiti del Servizio di Prevenzione e Protezione, approfondendo gli aspetti di valutazione dei rischi, programmando la formazione, elaborando procedure di sicurezza a valenza collettiva, e supportando sistemi standardizzati di gestione della salute e sicurezza.

# OBBIETTIVI DELLA PROPOSTA ORGANIZZATIVA

**FAR SI' CHE NELLE AZIENDE AGRICOLE COINVOLTE SIA COSTITUITO UN SISTEMA DI PREVENZIONE INTEGRATO IN UNA RETE REGIONALE**

**SVILUPPO DI STRUMENTI DI SUPPORTO PER LA VALUTAZIONE DEI RISCHI E PROVVEDIMENTI CONSEGUENTI, FORMAZIONE, SORVEGLIANZA SANITARIA**

# IL MODELLO ORGANIZZATIVO
# QUALI COMPITI?

- Supporto nella Valutazione dei Rischi e nel suo periodico aggiornamento
- Individuazione delle soluzioni più idonee e promozione di una gestione collettiva
- Sorveglianza sanitaria per dipendenti, stagionali, lavoratori autonomi tramite convenzioni con medici competenti
- Formazione e aggiornamenti di RSPP, DL, RLS; lavoratori
- Promozione / organizzazione di corsi di formazione specifici (es. trattori)
- Supporto nella formulazione di corretti rapporti di lavoro
- Tenuta di scadenziari di obblighi (tra cui report ex art. 40 all. B) e di opportunità configurando primi elementi di un sistema di gestione della sicurezza (art 30 dlgs 81/08)

# IL MODELLO ORGANIZZATIVO
# COSA FARE?

- Censimento dell'associazionismo e delle strutture bilaterali, delle esperienze fatte, delle risorse disponibili, per avere piena contezza della situazione territoriale
- Corsi di formazione che abilitino a fornire un supporto tecnico alle aziende
- Realizzazione della formazione
- Organizzazione della sorveglianza sanitaria

## E.. IN FUTURO? UN PIANO MIRATO relativo a un rafforzamento del sistema delle imprese che preveda:

- Supporto per DVR
- Sorveglianza sanitaria (convenzioni con MC UOOML..
- Formazione

Materiale documentale utile sul portale www.prevenzioneagricoltura.it

Al fine di realizzare IL SISTEMA DI PREVENZIONE INTEGRATO TERRITORIALE (SPIT) su base provinciale per le aziende Agricole e Zootecniche della Regione Lombardia

# IL MODELLO ORGANIZZATIVO E' NECESSARIO:

**Il pieno coinvolgimento attivo delle Associazioni e delle altre forze sociali al fine di sviluppare strutture e organizzazioni in grado di fornire prestazioni qualitativamente superiori ad aziende agricole raggruppate per aree territoriali**

**Sula base dei dati forniti dalla prevenzione aziendale (dati sanitari, dati relativi all'esposizione a rischi e agli interventi di prevenzione e dei dati raccolti dal MC ai sensi dell'articolo 40 del dlgs 81/08 sarà possibile impostare UNA SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA SULLA POPOLAZIONE AGRICOLA DEL TERRITORIO**

**Flussi informativi bidirezionali MC ⇄ MMG**

# PARTE SPECIALE
# IL protocollo standard di sorveglianza sanitaria e le risorse necessarie

## Accertamenti comuni a tutti i lavoratori

Il programma di Sorveglianza Sanitaria prevede accertamenti comuni a tutti i lavoratori, unitamente ad accertamenti mirati per specifici sottogruppi di rischio.
Il medico competente personalizza gli accertamenti individuali sulla base di anamnesi e visita medica.

- **Visita medica** con raccolta di anamnesi dettagliata, con periodicità generalmente annuale.

La periodicità degli accertamenti integrativi è definita in base ai dati biostatistici e ai risultati delle attività di valutazione del rischio condotte.

È importante definire in sede preventiva lo stato di **immunizzazione verso il tetano** e il programma di richiami. Nei casi in cui non sia possibile definire la necessità di richiamo o vaccinazione, si raccomanda l'esecuzione della determinazione del titolo anticorpale.

**< 0.001 iu/ml:** assenza di protezione
**0.001 – 0.10 iu/ml:** protezione non assicurata – effettuare richiamo
**0.11 – 0.50 iu/ml:** protezione affidabile – considerare richiamo
**0.51 – 1.00 iu/ml:** protezione sicura – richiamo a due anni
**> 1.00 iu/ml:** protezione elevata – richiamo a 10 anni (se infortunio dopo 5 anni: anticipare il richiamo)

## Accertamenti comuni a tutti i lavoratori

### ❖ ESAME AUDIOMETRICO CON OTOSCOPIA

Esame di screening, eseguito in condizioni di riposo acustico, non necessariamente in cabina silente, e accompagnato da esame otoscopico. Tracciati dubbi o sospetti potranno essere ulteriormente approfonditi, preferibilmente presso le UOOML di riferimento, in condizioni di riposo acustico e in cabina silente.

### ❖ ESAME SPIROMETRICO

### ❖ ESAME ELETTROCARDIOGRAFICO

In fase pre-assuntiva, poi ogni 5 anni oppure biennale in soggetti patologici o di età superiore a 50 aa.

# Accertamenti specifici per sottogruppi di lavoratori

## LAVORATORI DEGLI ALLEVAMENTI

Rischio zoonosi:

Principali patologie a carattere zoonosico suddivise per tipologia di allevamento:

**Bovini**: brucellosi, tubercolosi, Febbre Q, Dermatomicosi, Tetano, Lysteriosi, Leptospirosi
**Suini**: Brucellosi, Leptospirosi, Mal rossino, Streptococcosi, Tetano
**Ovi Caprini**: Brucellosi, echinococcosi, dermatomicosi, parassitosi (tenia), febbre Q

**STRETTA COLLABORAZIONE CON VETERINARI E CENTRI ZOO PROFILATTICI PER ADEGUATO MONITORAGGIO E PREVENZIONE DI QUESTE PATOLOGIE**

# Accertamenti specifici per sottogruppi di lavoratori

**LAVORATORI DEGLI ALLEVAMENTI**:

- Visita Dermatologica (Micosi, Verruche, Eritema Migrans da Borrelia)
- Prove di Funzionalità Respiratoria mirate a patologie quali alveoliti allergiche estrinseche, asma allergico, bronchite cronica

**STRETTA COLLABORAZIONE CON VETERINARI E CENTRI ZOO PROFILATTICI PER ADEGUATO MONITORAGGIO E PREVENZIONE DI QUESTE PATOLOGIE**

# Accertamenti specifici per sottogruppi di lavoratori

## LAVORATORI DEGLI ALLEVAMENTI:

**Allevatori Suinicoli**: in base al giudizio del medico competente e indicativamente solo in situazioni di post esposizione rilevante es. dopo ingestione accidentale di materiale infetto o attività di macellazione di carni infette, potrà essere effettuato tampone faringeo per streptoccoccus suis sierotipo 2.
Rientra tra le malattie la cui origine lavorativa è di elevata probabilità (Lista 1 DM 27/7/2004)

**Allevatori di bovini**: eventuale intradermoreazione alla tubercolina secondo Mantoux. Eventuale test interferone

**Allevatori di ovicaprini** toxo test; test sierologico per echinococco

## RISCHIO ERGONOMICO

Valutazione morfofunzionale rachide – polso – spalla e somministrazione di apposito questionario per indagare sintomi a carico dell'apparato muscoloscheletrico.

Laddove necessario, in particolare in presenza di sintomi meritevoli di approfondimento, si possono richiedere a seconda dei casi accertamenti di secondo livello: radiografia, ecografia, tomografia computerizzata (TC) risonanza magnetica (RM), per indagare la presenza di condizioni patologiche meritevoli di considerazione durante la formulazione del giudizio di idoneità.

# AGENTI SENSIBILIZZANTI

- VISITA PREVENTIVA: per i lavoratori esposti ad allergeni è utile la somministrazione di un questionario per valutare la presenza di una condizione di ipersuscettibilità (es. atopia, dermatiti in atto) meritevole di considerazione durante la formulazione del giudizio di idoneità.

- Il questionario può essere integrato da test allergologici specifici o eventuali consulenze (es. visite dermatologiche) mirate alla definizione accurata di eventuali condizioni patologiche preesistenti e del loro ruolo predisponente.

- VISITA PERIODICA: utile la somministrazione di un questionario anamnestico mirato per la ricerca di sintomi anche precoci meritevoli di approfondimento.

- In base ai dati raccolti, potranno essere eventualmente effettuati test allergologici (Prick test, dosaggio di IgE specifiche, Patch test) integrati laddove necessario da esami strumentali (es. PFR, monitoraggio del PEF).

Prestare attenzione, specie in fase di visita preventiva, a fattori per i quali non vige obbligo esplicito di sorveglianza sanitaria, ma che devono essere considerati nella valutazione dei rischi e nelle conseguenti misure di prevenzione, quindi anche nella sorveglianza sanitaria, per i gravi danni alla salute che ne possono derivare (colpo di calore per condizioni climatiche estreme, patologie da esposizione a radiazione solare, patologie da problematiche posturali)

# OBIETTIVI A BREVE TERMINE
## per l'avvio di una politica mirata di indirizzo e controllo del settore agricolo

- Valutare il grado di copertura dell'obbligo di sorveglianza confrontando i dati delle comunicazioni con l'archivio delle imprese presente in Impres@.
- Censire a scopo di coordinamento i MC che seguono con sistematicità aziende agricole; promuovere consenso su protocolli in funzione di analisi di rischio e promuovere omogeneità di criteri nella valutazione dei fattori di rischi presenti , di idoneità limitate o inidoneità, nell'utilizzo di dati relativi alle sostanze d'abuso o nella segnalazioni di malattia professionale.
- Promuovere tramite la pariteticità, il reclutamento di nuove aziende specie per quanto riguarda attività stagionali e la partecipazione dei lavoratori autonomi.

## OBIETTIVI A LUNGO TERMINE

- Monitorare attività e risultati tramite raccolta dati con fini epidemiologici creando un centro stabile regionale di elaborazione e formazione presso ambito da decidere in seguito.
- Promuovere la costruzione di rapporti stabili tra MMG e MC per evitare inutili duplicazioni, migliorare le capacità diagnostiche e terapeutiche e sviluppare azioni concertate di promozione della salute (con interventi correttivi mirati ad abbattere l'insorgenza di future malattie professionali).

# GRAZIE PER LA VOSTRA ATTENZIONE