

AGRICOLTURA IN SALUTE
PREVENZIONE E SORVEGLIANZA SANITARIA,
UN BINOMIO IRRINUNCIABILE

“La collaborazione pubblico – privato”

Relatore: Dr Giuseppe Cammarano – Direttore Sanitario Csm Care

Milano, 2 ottobre 2018



Decreto Legislativo 81/2008

Sezione V: Sorveglianza Sanitaria

Art. 39: svolgimento dell'attività di Medico Competente

Il Medico Competente svolge la propria opera in qualità di:

- Dipendente o collaboratore di una struttura esterna pubblica o privata convenzionata con l'imprenditore;
- Libero professionista;
- Dipendente del Datore di Lavoro

Decreto Legislativo 81/2008

Sezione III: Servizio di Prevenzione e Protezione

Art. 31 comma 1:

Salvo quanto previsto dall'articolo 34 (svolgimento diretto da parte del datore di lavoro dei compiti del RSPP), il datore di lavoro organizza il servizio di prevenzione e protezione all'interno dell'azienda o della unità produttiva, o incarica persone o servizi esterni costituiti anche presso le associazioni dei datori di lavoro o gli organismi paritetici, secondo le regole di cui al presente articolo.

Collaborazione tra Aziende Sanitarie Pubbliche e Soggetti Privati

Deliberazioni della Regione Lombardia

Sperimentazioni gestionali - Linee guida regionali

- d.d.g.r. n° VII/18375/2004
- d.d.g.r. n° VIII/7854/2008
- d.d.g.r. n° IX/4935/2013

Strumento innovativo per raggiungere finalità proprie del SSR garantendo interessi pubblici e tutela portatori di interesse.

Collaborazione tra Aziende Sanitarie Pubbliche e Soggetti Privati

- Finalità:
 - ✓ Efficienza e qualità;
 - ✓ Modelli gestionali per sperimentare nuove forme di governo delle attività sanitarie.
- Obiettivi:
 - ✓ Migliorare la qualità delle prestazioni, ridurre i costi e finanziare gli investimenti;
 - ✓ Realizzare forme di governo innovative per gestire in modo “integrato” i servizi sanitari.

Soggetti della sperimentazione;

Obiettivi e contenuti della sperimentazione;

Strumenti giuridici utilizzabili;

Valutazione delle sperimentazioni;

Conclusione della sperimentazione.

Linee guida per la Sorveglianza Sanitaria in agricoltura

Decreto Regione Lombardia n° 3959 del 22 aprile 2009

- Tipologie delle imprese: numerose microimprese e imprese a conduzione familiare.
- Necessità di progettare un sistema di sorveglianza sanitaria per detta tipologia di imprese, il lavoro avventizio, stagionale e temporaneo.

Linee guida per la Sorveglianza Sanitaria in agricoltura

Decreto Regione Lombardia n° 3959 del 22 aprile 2009

Attraverso la

✓ *Costituzione di aziende, strutture di servizio* per le attività di prevenzione presso Associazioni Datoriali - Organismi Paritetici.

✓ *Contenitore generale per questa attività* (consulenza tecnica di prevenzione, funzione medico competente) la costituzione di strutture basate sulla collaborazione Pubblico – Privato (vedi anche esperienze in altri paesi “Basic Occupational Health Services” – BOHS).

Obiettivo: sistema di prevenzione integrato territoriale “SPIT” (vedi anche esperienze in edilizia e artigianato) con pieno coinvolgimento delle associazioni.

Sistema di Prevenzione Integrato Territoriale

- Prestazioni qualificate e omogenee di sorveglianza sanitaria;
 - Consulenza tecnica di supporto e di coordinamento (RSPP) per la valutazione dei rischi;
 - Stretto contatto con gli altri attori coinvolti nel progetto di promozione della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro (MMG, ATS, UOOMLI, Associazioni di Categoria, Comitati Paritetici).
-
- *Valutazione dei Rischi (definizione strumenti guida);*
 - *Sorveglianza Sanitaria (flussi informativi bidirezionali MC – MMG, ricerca attiva delle malattie professionali, modalità operative);*
 - *Sorveglianza Epidemiologica (raccolta e analisi dei dati con ATS e UOOMLI);*
 - *Formazione.*

Sorveglianza Sanitaria

Obiettivi:

- Piano di sorveglianza sanitaria:
 - ✓ Visita medica d'idoneità alla mansione con valutazione clinico funzionale del rachide;
 - ✓ Prove di funzionalità respiratoria;
 - ✓ Audiometria;
 - ✓ Esami bioumorali;
 - ✓ ECG.
- Copertura vaccinale antitetanica (certificazione o cartellino, dosaggio anticorpale, vaccinazione);
Eventuali approfondimenti specialistici.

Modalità operative:

- Cartella sanitaria individuale: consegnata al lavoratore;
- Individuazione ambulatorio;
- Utilizzo unità mobile.

Sorveglianza Sanitaria

Definizione, d'intesa con i Comitati Paritetici, delle modalità erogative:

- Valutazione Rischi;
- Sorveglianza Sanitaria;
- Formazione e informazione.

Le realtà produttive sono distribuite su un vasto territorio e con poche unità di lavoratori.

Decreto Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali di concerto con il Ministro della Salute e Ministro delle Politiche Agricole, Alimentari e Forestali – 22 marzo 2013 -

- Campo di applicazione: lavoratori stagionali ($\leq 50\text{gg/anno}$) che svolgono lavorazioni generiche e semplici; lavoratori occasionali con prestazioni di lavoro accessorio e attività di carattere stagionale;
- Semplificazioni in materia di sorveglianza sanitaria;
- Semplificazione in materia di formazione ed informazione.

Esperienze in altri Paesi

- **Finlandia** (numerose piccole e medie imprese):
 - ✓ Servizi di base di medicina del lavoro il più possibile vicini ai luoghi di lavoro (gestione: istituti previdenziali, società private);
 - ✓ Unità di assistenza sanitaria di base, costituite in team multidisciplinari (medico del lavoro + infermiere), l'organizzazione sanitaria è su base comunale.

OMS

- L' OMS ha auspicato una maggiore collaborazione tra medicina del lavoro e cure primarie.
- A livello globale solo il 10-15% dei lavoratori ha accesso a servizi di medicina del lavoro mentre oltre il 70% della popolazione mondiale entra in contatto con una forma di assistenza primaria;

Novembre del 2011 Congresso Internazionale a L' AJA

Sottolineata l'importanza di integrare i servizi di medicina del lavoro di base all'interno delle cure primarie attraverso l'attivazione di programmi di formazione rivolti ai medici di medicina generale per:

- Riconoscere precocemente le malattie lavoro – correlate;
- Tutelare la capacità lavorativa dei propri assistiti;
- Supportare il loro reintegro lavorativo dopo una lunga malattia.

L'organizzazione di CSM care

- Numero imprese seguite: circa 2.000
- Numero medici competenti: 21
- Numero personale infermieristico: 3
- Numero medici specialisti: 8 (cardiologia, pneumologia, oculistica, ORL, dermatologia, ortopedia)
- Numero tecnici della prevenzione: 4
- Numero personale di segreteria: 5
- Sedi ambulatoriali: 2 (Milano e Bergamo)
- Unità mobili: 2

L'attività di CSM care

La nostra esperienza in agricoltura:

- Numero unità produttive seguite: 286 (132 agricole, 134 agrozootecniche, 20 altro)
- Numero lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria: 890
- Distribuzione sul territorio: Cremona, Brescia, Varese e Lecco.

COLLABORAZIONE DI CSM CARE CON UOOMLI ASST SANTI PAOLO E CARLO - MILANO

- Raccolta dati sul dosaggio anticorpi antitetano-IgG dei lavoratori delle imprese agro-zootecniche sottoposti a sorveglianza sanitaria negli ultimi 5 anni;
- Presentazione realtà produttive per indagine sul rischio da sovraccarico biomeccanico del polso nei mungitori.

Dosaggio anticorpi antitetano IgG

	<i>Soggetti visitati negli ultimi 5 anni divisi per nazionalità</i>			
	<i>Anticorpi antitetano</i>	<i>Cittadini Italiani N°</i>	<i>Stranieri %</i>	<i>Totale</i>
<i>Protezione non affidabile</i>	< 0,10 UI/ml	22 (6,7 %)	37 (17,2 %)	59
<i>Protezione affidabile</i>	0,10 – 0,50 UI/ml	57 (17,6 %)	63 (29,3 %)	120
<i>Protezione affidabile a lungo termine</i>	0,51 – 1,00 UI/ml	86 (26,5 %)	46 (21,4 %)	132
	> 1,00 UI/ml	159 (48,9 %)	69 (32,1 %)	228
<i>Totale</i>		324 (60,1 %)	215 (39,9 %)	539

L'attività di CSM care

La nostra proposta operativa

- Collaborazione con UOOMLI ASST Santi Paolo e Carlo:
 - ✓ Definizione del Piano di Sorveglianza Sanitaria ed elaborazione degli strumenti operativi;
 - ✓ Individuazione dei luoghi per effettuare l'attività (sedi ambulatoriali e unità mobili);
 - ✓ Consulenza specialistica.

Gestione Economica?

Grazie per l'attenzione