PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 15 - numero 3142 di mercoledì 31 luglio 2013

Allegato 3B: la posizione dell'esecutivo della SIMLII

La SIMLII ha diffuso un comunicato diffuso sulla situazione relativa all'Allegato 3b.

Pubblichiamo il comunicato diffuso il 29 luglio dall'Esecutivo della SIMLII (Società Italiana di Medicina del Lavoro ed Igiene Industriale) sulla situazione relativa all'Allegato 3b.

Pubblicità
<#? QUI-PUBBLICITA-MIM-[AL0551] ?#>

COMUNICATO DELL'ESECUTIVO SIMLII SULL'ALLEGATO 3B
Molti soci, ma anche molti altri Medici Competenti non iscritti alla Società, si stanno interrogando sulle eventuali "novità" e conseguenti obblighi relativi all'allegato 3B, attualmente ancora vigente in base a quanto previsto dall'art. 40 del DL 81/08 e dal DM 9 luglio 2012.
La nostra Società nel suo ultimo comunicato aveva preannunciato una presa di posizione non appena in possesso di riferimenti certi.
L'Esecutivo SIMLII, pur in assenza di questi ultimi, ha ritenuto comunque doveroso comunicare agli interessati, quanto a sua conoscenza ed anticipare la posizione che porterà agli organi direttivi a fine agosto 2013.

Lo stato dell'arte (si fa per dire...)
Ufficialmente, a parte più o meno formali note tranquillizzanti specie sulle eventuali sanzioni, fornite a livello nazionale o regionale o locale, rispetto a fine giugno la situazione non è modificata. Resta valido quanto stabilito nel DM citato e nella più recente circolare del Ministero della Salute del 10 luglio 2013: i medici competenti possono ancora inviare i dati di loro pertinenza tramite l'applicativo web predisposto dall'INAIL fino al termine della fase di sperimentazione, termine fissato per il 24 agosto 2013.
Nel corso di tale periodo di sperimentazione rimangono sospese le sanzioni per l'errato e/o il mancato invio, soprattutto in considerazione della necessità di far fronte e rimediare alle scontate difficoltà operative nella fase di prima applicazione del software nazionale approntato.
Non è stato emanato alcun decreto interministeriale da parte del Ministero della Salute e del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali per l'ulteriore definizione dei tempi della proroga e per altri chiarimenti riguardanti soprattutto gli aspetti della riservatezza e del miglioramento dello schema di raccolta e della gestione delle conseguenti responsabilità. Su questo punto particolarmente decisa e reiterata è stata l'azione di SIMLII e si rimanda ai documenti a suo tempo resi noto su questi aspetti.
L'unica, assai scontata, informazione che ci è giunta, è quella che il decreto sta proseguendo il suo iter amministrativo. In ogni caso sarà pubblicato con un colpevole ritardo (magari intorno a ferragosto, come spesso accade), ritardo che la nostra Società ha già pubblicamente e fermamente stigmatizzato.

Il cosiddetto "decreto del fare": un'occasione perduta
Nonostante gli sforzi profusi e la richiesta pressante formulata con la petizione cui più di 1400 Medici Competenti in pochi giorni hanno dato la loro adesione, purtroppo non è stato inserito alcun emendamento relativo all'art. 40 né altre proposte di semplificazione, da SIMLII formalmente proposte alle diverse forze politiche, al DL 69/2013 (il cosiddetto " decreto del fare").
Ci rendiamo conto che i tempi ristretti in cui si è dovuto intervenire e la stessa decisione da parte del Governo di porre la fiducia per consentire la conversione in legge del provvedimento, non ha giocato a favore dell'inserimento di problematiche di nostro interesse. Inoltre il decreto, già approvato alla Camera, nel passaggio all'esame del Senato, molto difficilmente potrà essere modificato con l'introduzione di nuovi emendamenti.
Il punto centrale delle nostre proposte era quello di una delega al Governo per la scrittura di un vero testo unico della prevenzione occupazionale che ponesse rimedio alle carenze dei decreti 81 e 106 (definizioni, linee guida e buone prassi, ruolo

del MC, sorveglianza sanitaria) e arrivasse ad un allineamento alle norme europee accorpando, ad esempio, la normativa ancora separata su radioprotezione e lavoro notturno.
In tale contesto particolare importanza assumeva per SIMLII, un adeguato sistema di generazione e di circolazione delle informazioni che riguardano le attività di Prevenzione e di tutela di Salute e Sicurezza dei lavoratori. Esso doveva essere rispettoso del ruolo di pari peso e di pari dignità da assegnare alle competenze mediche, alla pari di tutte le altre figure tecniche: a questo fine la nostra Società ha sempre messo, e ancora mette a disposizione delle Istituzioni interessate la propria organizzazione, competenza ed esperienza.
Deve trattarsi, tuttavia, di un sistema semplice e facilmente gestibile, che tuteli adeguatamente la riservatezza, la garanzia e la certezza nel percorso e nell'uso dei dati inviati e che preveda l'acquisizione di informazioni realmente utili alla prevenzione, coinvolgendo in modo paritario tutte le figure individuate dalla legge, a partire dai Datori di Lavoro, Dirigenti e Preposti per finire agli altri operatori della prevenzione (a partire dai RSPP) ed ai lavoratori e loro rappresentanti.
La finalità di tali strumenti deve essere esclusivamente quella statistico-epidemiologica, senza inconfessati fini (sanzionatori, amministrativi, previdenziali, etc.), certamente leciti e doverosi, ma a nostro avviso, da affidare con chiarezza ad altri strumenti e ad altre fonti.

Alcune osservazioni su strumenti e contenuti
In questa iniziale fase di sperimentazione si è assistito a molte deviazioni nel percorso stabilito: incertezze sulla applicabilità delle sanzioni, difficoltà tecniche oggettive nel funzionamento dell'applicativo INAIL, esempi di uso immediato da parte di INAIL di quanto imputato per verifiche-contestazioni-sanzioni ad aziende, mancato o ritardato rispetto dei tempi per circolari e decreti di chiarimento.
Tutto ciò ha ingenerato la certezza di non essere stati realmente ascoltati (ad esempio: nessuna delle osservazioni formulate su alcune discrepanze presenti nel software, sulla riservatezza e altro, è stata presa in considerazione), unitamente alla sensazione di non avere interlocutori credibili o in grado di decidere.
Seri dubbi poi permangono sui contenuti delle schede. Ad esempio le informazioni che il Medico è tenuto a fornire, a volte mettendolo in serio imbarazzo nel suo rapporto con il datore di lavoro, come ad esempio l'inserimento di Unità Operative, o anche del semplice numero dei dipendenti. Ma non sono queste informazioni che devono essere date al Medico e non dal Medico?
Paradigmatica delle carenze di contenuto, la questione delle "informazioni" sulla valutazione del rischio. Esse sono svilite nella scheda a mere crocette da porre ad una lista di termini che richiamano specifici fattori di rischio. Ma a cosa serve sbarrare rumore (qual è il livello sonoro) o cancerogeni (ma quali e quanti)? Ma non è la valutazione del rischio la prima delle misure di tutela che spetta al Datore di Lavoro? Ma non è fatta oltre che dal MC (nei casi previsti dalla legge anche se noi pretendiamo da sempre debba essere sempre ed obbligatoriamente coinvolto) da altre figure RSPP in primis? Ma non è dettagliata nel DVR (cui si dovrebbe rimandare)? Oppure i proponenti nell'allegato pensano di censire i rischi fondandosi sulle crocette poste da MC che magari non hanno svolto alcun ruolo.
Tra le altre criticità, rilevate anche da iniziative, condivise, di singoli Medici Competenti nei confronti dei Parlamentari per chiedere l'abolizione dell'allegato 3B e comparse su internet, si possono citare le seguenti:
- tutti i dati di rilevanza amministrativa, come quelli di segnalazione di M.P. ex art.139 T.U. n.1124/65, essendo un obbligo di legge sanzionabile, sono già in possesso della Pubblica Amministrazione e perciò non possono essere richiesti di nuovo al cittadino Medico Competente (Art. 15 Comma 1 Legge 183/2011);
- nei dati richiesti non c'è alcun dato di interesse clinico/sanitario che possa essere utilizzato per i fini dichiarati e che non c'è alcun valore aggiunto ricavabile da detti dati, che non possono ad alcun titolo essere ritenuti di valore "epidemiologico";
- non è comprensibile il motivo "sanitario/clinico" del giudizio di idoneità/inidoneità risultando un solo valore numerico privo di significato: il giudizio di idoneità/inidoneità è alla mansione e non al rischio che invece è assunto come "determinante" di riferimento;
- i dati ottenuti nel precedente invio del 2009 non hanno conseguito alcun risultato apprezzabile dal punto di vista sanitario, risultando assolutamente inutili, ai cui tutta l'operazione Allegato afferma di voler tendere.

Cosa propone, a questo punto, l'Esecutivo SIMLII
A nostro avviso è necessario chiudere, con l'attuale fase di sperimentazione, anche l'esperienza condotta con l'attuale allegato 3B.
Esso non risulta più condivisibile nel metodo, nella forma, nella sostanza ed obbliga alla raccolta di dati ridondanti e di indicatori di dubbia efficacia ai fini della prevenzione.
Proponiamo pertanto di costruire un nuovo sistema informativo per la prevenzione nelle sue varie articolazioni, con una esatta definizione di contenuti, ruoli, responsabilità sia Istituzionali (Centrale, Regionale, ASL) che degli attori coinvolti, ognuno, va ribadito, per la propria specifica responsabilità e competenza.
I punti fermi di tale proposta sono:

-che si evitino meri carichi burocratici, non utili alla prevenzione e privi di garanzie, anche delle più elementari, circa la sicurezza informatica del sistema che si vuole avviare;
-che si abbia una chiara destinazione ed uso delle informazioni che si propone di raccogliere e delle loro utilità preventiva;
-che si evitino costi e perdite di tempo inutili alle aziende ed ai medici competenti.
A tale proposito, SIMLII aveva già proposto di inserire nel Decreto Legge 69/2013, il cosiddetto "decreto del fare", un emendamento di modifica dell'art. 40 del DL 81/08 che così recitava: "Entro il 31 dicembre 2015, con decreto del Ministero della Salute e del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, acquisito il parere della Conferenza Stato-Regioni e sentite le Società scientifiche nazionali rappresentative dei medici del lavoro, vengono ridiscusse le condizioni e le modalità della collaborazione del Medico Competente al Sistema Informativo Nazionale per la Prevenzione nei luoghi di lavoro (SINP), al fine di valutarne in senso condiviso scopi, metodi e risultati".
SIMLII intende perseverare in questo impegno nel prossimo futuro, in un corretto vicendevole rapporto con rappresentanti del Governo, del Parlamento e delle forze sociali, per contribuire al miglioramento delle norme e delle prassi di prevenzione e promozione della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro. In questa azione continuerà a garantire l'impegno della Medicina del Lavoro come Disciplina e quello dei Medici Competenti che si riconoscono nella Società.

Il comunicato (formato PDF, 170 kB).

 Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.

---

www.puntosicuro.it