

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 16 - numero 3240 di giovedì 23 gennaio 2014

Fare chiarezza e rompere il silenzio sull'allegato 3B

La SIMLII racconta il percorso di collaborazione che aveva l'obiettivo di semplificare gli adempimenti in materia di raccolta e trasmissione dei dati previsti dall'articolo 40 e Allegato 3B del D.Lgs. 81/08. I ritardi, la normativa, le richieste.

Brescia, 23 Gen ? Uno dei punti del D.Lgs. 81/2008 su cui è necessario fare chiarezza è quello relativo alla tempistica e agli adempimenti in materia di raccolta e trasmissione dei dati previsti dall'articolo 40 e Allegato 3B del Testo Unico. Per questo motivo pubblichiamo un documento, dal titolo "Rompere il silenzio sull'Allegato 3B", apparso sul sito della Società Italiana di Medicina del Lavoro e Igiene ([SIMLII](#)).

Pubblicità

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

Quasi un anno fa è stato avviato un percorso di collaborazione tra SIMLII, Ministero della Salute, Ministero del Lavoro, Regioni e INAIL con l'obiettivo di **semplificare gli adempimenti in materia di raccolta e trasmissione dei dati previsti** dall'articolo 40 e Allegato 3B del D.Lgs. 81/08 e, allo stesso tempo, progettare un efficace sistema di raccolta dei dati informatizzati scaturiti dal suddetto obbligo di comunicazione per il Medico Competente. Si ricordano, al riguardo, la riunione iniziale del 24/4/2013 presso la sede del Ministero della salute e la successiva riunione tecnica tenutasi presso la sede INAIL di Roma in data 5/9/2013.

Nel corso di tali incontri da parte della SIMLII è stata ribadita la volontà di non proporre l'abrogazione dell'art. 40 ma, al tempo stesso, la necessità di procedere a una **condivisa revisione dei contenuti** e delle modalità della collaborazione del Medico Competente al Servizio Sanitario Nazionale, anche attraverso l'utilizzo di strumenti informatici e la fornitura di elementi statistici ed epidemiologici da meglio definire e individuare. In particolare la SIMLII aveva segnalato la necessità di rivedere con tempestività tutto l'impianto della collaborazione del Medico Competente al SINP, semplificando le procedure per renderle più efficaci e separando l'aspetto statistico da quello epidemiologico, nonché prevedendo altresì ricadute utili per gli stessi medici competenti, anche con eventuali incentivazioni per tali impegnative attività da meglio determinare. Inoltre, nel corso degli incontri, è stata approfondita la valutazione dell'attuale **apparato sanzionatorio** previsto dal D.Lgs. 81/08 e s.m.i. in relazione all'inadempienza dell'invio dei dati, ritenuto del tutto sproporzionato, e di cui la SIMLII intende proporre la revisione nelle adeguate sedi legislative.

Successivamente è stato pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 10/9/2013 un decreto ministeriale congiunto di Ministero della salute e Ministero del Lavoro e delle politiche sociali, firmato in data 6/8/2013 che, prevedendo la **modifica dell'art. 4 del D.M. del 9/7/2012, differiva l'obbligo sanzionato di presentazione dell'allegato 3B al primo trimestre dell'anno successivo alla realizzazione della piattaforma software predisposta dall'INAIL**, strumento telematico esclusivo che dovrà essere utilizzato dai medici competenti nel prossimo futuro per l'invio dei dati necessari al costituendo Sistema Informativo Nazionale per la Prevenzione. Nel citato D.M. si sottolineava il contributo che le Società Scientifiche dovevano dare nella definizione delle nuove proposte.

Nell'assemblea degli iscritti SIMLII, tenutasi nell'ambito del **76° Congresso Nazionale** di Giardini-Naxos il 10/10/2013, veniva presa una posizione chiara da parte della Società, così sintetizzata alla fine del documento approvato in quella sede che precisava che SIMLII:

- è favorevole alla creazione di un sistema nazionale di generazione e di circolazione delle informazioni che riguardino le attività di Prevenzione e tutela di Salute e Sicurezza dei lavoratori;
- è contraria all'attuale Allegato 3B e ne chiede l'abrogazione o una radicale modifica dei contenuti, prevedendo un ruolo attivo dei Medici Competenti attraverso la Società scientifica e le associazioni che li rappresentano;

- chiede la eliminazione della sanzione prevista dall'art 58 per l'inadempienza nell'invio dei dati previsti dall'allegato 3B o con altri sistemi di raccolta e trasmissione;
- auspica una partecipazione dei Medici Competenti su base volontaria e incentivata;
- propone di privilegiare metodi che puntino alla raccolta di dati ottenuti da campioni di lavoratori rappresentativi di aree o di attività di volta in volta ritenute prioritarie;
- ritiene che non debba essere prevista la trasmissione dei dati già acquisiti dalla Pubblica Amministrazione e facilmente ottenibili da altre fonti, quali database di INPS, INAIL, SSN etc.;
- esige che il sistema abbia finalità esclusivamente preventive, escludendo pertanto qualunque possibilità di utilizzo a fini di vigilanza, sanzionatori, amministrativi, previdenziali.

Negli ultimi mesi, tuttavia, nonostante le indicazioni stabilite e le assicurazioni date, non si sono più tenute riunioni congiunte tra le varie parti né la SIMLII è stata convocata in altri incontri tecnici bilaterali per analizzare e discutere i dati già raccolti nella fase sperimentale dell'anno 2013, per verificare la corretta esecuzione delle modifiche richieste al sistema di trasmissione telematica dei dati predisposto dall'INAIL o, infine, per contribuire al complessivo raggiungimento degli obiettivi prefissati.

Alla luce di quanto sopra, nella **riunione del Direttivo Nazionale SIMLII del 9 gennaio 2014** è stato unanimemente deciso di:

- stigmatizzare come **inaccettabili ritardi** e paventate automatiche applicazione di sanzioni alle scadenze di vecchi provvedimenti e in carenza delle modifiche più volte promesse e annunciate;
- **chiedere una proroga di almeno 12 mesi**, con un apposito provvedimento legislativo o decreto ministeriale, allo scopo di differire l'applicazione di quanto stabilito per l'invio dei dati da parte dei Medici Competenti con l'attuale allegato 3B.

Nella stessa riunione, inoltre, sono stati presi in esame i principali **contenuti epidemiologici** che la nostra Società scientifica ritiene debbano indirizzare e caratterizzare le modifiche dei programmi informatici nazionali della prevenzione occupazionale.

Di tali contenuti si riportano i seguenti **fondamentali aspetti**:

- dichiarare in maniera chiara e indiscutibile lo scopo della raccolta dei dati, che non può in nessun modo essere ispettivo (di controllo) ma solo statistico e/o epidemiologico (raccolta ed elaborazione di dati), per definire scenari e linee programmatiche di intervento e destinazione di risorse;
- rafforzare e tutelare la posizione del Medico Competente per metterlo in grado realmente di dare informazioni corrette e complete: se si prevede di richiedere dati relativi all'azienda, oltre che dati sui rischi e informazioni sanitarie, l'obbligo potrebbe essere attribuito al datore di lavoro (con conseguenti sanzioni) che si avvale di RSPP e MC per raccogliergli e trasmetterli (nella forma attuale il Medico Competente è investito di obblighi verso l'Istituzione senza avere alle spalle garanzie adeguate di supporto); se invece si pensa di raccogliere esclusivamente dati relativi ai rischi e dati sanitari deve essere prevista una adesione volontaria dei Medici Competenti, non sanzionata e supportata da adeguati incentivi (ad esempio crediti ECM o altro), senza coinvolgere i datori di lavoro;
- individuare quali Medici Competenti devono raccogliere e inviare i dati e quando; in considerazione della grande mole di informazioni che si possono raccogliere in tutto il territorio nazionale, potrebbe essere razionale scegliere un certo numero di Medici Competenti, distribuiti omogeneamente a livello regionale, che collaborino volontariamente alla raccolta dei dati come sopra indicato e non necessariamente a cadenza annuale (ragionevolmente si potrebbero stabilire indagini con cadenza triennale); data la complessità del sistema, infatti, tutto il processo dovrebbe riguardare in linea generale i dati messi a disposizione da parte di Medici Competenti che hanno già proceduto all'informatizzazione delle loro attività professionali, ai sensi di quanto disposto dall'art. 53 del D.Lgs 81/08;
- stabilire chi deve essere il destinatario dei dati e chi deve elaborare e produrre i relativi report: se tali dati devono convergere nel SINP e se è stato deciso che deve essere l'INAIL a gestire tecnicamente il sistema telematico di raccolta, trasmissione e aggregazione, occorre prevedere che l'INAIL non debba avere accesso diretto e non possa utilizzare in alcun modo i dati così raccolti; per la loro elaborazione e la successiva produzione di report si dovrebbe costituire una apposita Commissione composta da tecnici esperti (epidemiologi, statistici, medici del lavoro), individuati nell'ambito di ISS, ISTAT e Società Scientifiche, che relazioni direttamente alla Commissione Consultiva Permanente per la salute e sicurezza sul lavoro ed al Comitato per l'indirizzo e la valutazione delle politiche attive e per il coordinamento nazionale delle attività di vigilanza in materia di salute e sicurezza sul lavoro;
- in seguito alla trasmissione dei dati, che può avvenire a cura del datore di lavoro attraverso il Medico Competente oppure direttamente da parte del Medico Competente (come già detto prima nel punto precedente), il sistema informatico dovrà aggregare le informazioni territorialmente, per settore o seguendo altri parametri ed eliminando i dati identificativi dell'azienda a cui si riferiscono. I dati raccolti potrebbero essere differenti di volta in volta, sia per tipologia sia per quantità ed estensione, in base alle problematiche che si intende affrontare; in questa prospettiva potrebbero essere raccolti anche a campione: per settore lavorativo, per territorio ecc. Potrebbe essere utile fotografare la situazione "rischi" (quali, geograficamente dove, in che settori

lavorativi, quanti lavoratori coinvolti per genere e provenienza geografica) e la "situazione sanitaria" (lavoratori idonei, con limitazioni o non idonei, lavoratori assunti in condizioni protette per invalidità, patologie riscontrate in relazione ai rischi etc.); in ogni caso non devono essere richiesti dati già reperibili attraverso altre fonti istituzionali o di ricerca.

Una più articolata proposta è già stata predisposta in previsione della più complessiva proposta di modifica del D.Lgs. 81/08, attualmente in avanzata fase di discussione e approfondimento all'interno dei gruppi di lavoro e di tutta la Società scientifica.

Fonte: SIMLII



Questo articolo è pubblicato sotto una [Licenza Creative Commons](#).

I contenuti presenti sul sito PuntoSicuro non possono essere utilizzati al fine di addestrare sistemi di intelligenza artificiale.

www.puntosicuro.it