



Decreto Ministero della Salute, attuativo delle modifiche agli allegati 3A e 3B del D.Lgs. 81/08 e s.m.i. ai sensi comma 2-bis Art. 40

La Società Italiana di Medicina del Lavoro e Igiene Industriale, in relazione alla prossima discussione in sede di Conferenza Stato Regioni del decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali che ha per oggetto la definizione dei nuovi contenuti degli Allegati 3A e 3B del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 e delle modalità di trasmissione delle informazioni di cui al comma 1 dell'articolo 40 del medesimo decreto legislativo (*Intesa ai sensi dell'articolo 40, comma 2-bis, del decreto legislativo 9 aprile 2008 n. 81*), precisa quanto segue.

Si prende atto che lo schema di decreto ministeriale non ha preso in debita considerazione le osservazioni formulate dalla SIMLII nella lunga fase preparatoria, illustrate a suo tempo nel corso di riunioni e con specifici documenti consegnati ai funzionari direttamente interessati. Il Medico Competente è già obbligato ad adempiere a numerosi obblighi burocratici, per i quali sono previste sanzioni penali e/o amministrative (cosa che non ha riscontro per nessun'altra Disciplina sanitaria); qualora il decreto fosse approvato, nell'attuale stesura, si avrebbe un ulteriore aumento di queste incombenze. Al tempo stesso è prevedibile che tale nuova disposizione apporterà notevoli ripercussioni economiche allo stesso sistema delle imprese, per attività non direttamente finalizzate alla Prevenzione e alla Sicurezza nei luoghi di lavoro. Così come presentati, gli allegati manifestano ancora qualche perplessità (a titolo di esempio: nell'allegato 3A suscita qualche dubbio l'indicazione della dettagliata raccolta dell'anamnesi lavorativa e dovrebbe essere ulteriormente specificata l'interpretazione dell'apposizione della firma del lavoratore sul documento di idoneità; nell'allegato 3B rimane ancora la richiesta di indicare dati in possesso della Pubblica Amministrazione, come per quanto riguarda la comunicazione delle malattie professionali, e suscitano dubbi interpretativi alcuni fattori di rischio indicati, come le "radiazioni ottiche naturali" o altri senza ulteriore specificazione etc.). Va meglio precisato che i dati così raccolti vanno utilizzati esclusivamente per scopi statistici. Il periodo di sperimentazione è troppo breve, in pratica si riduce a poco più di 1 anno, mentre è necessario un tempo più ampio per mettere a punto e implementare tutto il sistema (più opportuno sarebbe prevedere una fase di sperimentazione, con la partecipazione di un congruo numero di medici competenti distribuiti in tutto il territorio nazionale, per un periodo di almeno 5 anni, lasso di tempo in cui le sanzioni previste dall'art. 58 dovranno rimanere sospese).

La procedura proposta a suo tempo prevedeva, inoltre, che i dati richiesti tramite l'allegato 3B fossero inseriti per via telematica in un sistema informatico creato *ad hoc* che avrebbe dovuto far parte del costituendo SINP. Si ribadisce l'esigenza che tutte le operazioni da richiedere al Medico Competente dovranno essere semplificate e ridotte al minimo essenziale, evitando la richiesta e/o la possibile duplicazione di dati già in possesso di altri Enti o Istituzioni pubbliche. La sperimentazione del modello informatico di collaborazione tra Medico Competente e potrà così tenere conto delle più recenti disposizioni in materia di comunicazione informatica con la Pubblica Amministrazione; un intervallo di cinque anni è il tempo minimo da prevedere per la completa informatizzazione di tutti i Medici Competenti del nostro paese, condizione indispensabile anche per la più efficace opera di raccolta statistico-epidemiologica dei dati richiesti.

Le informazioni statistiche derivanti, infine, dovranno essere rese disponibili agli stessi Medici Competenti e alle società scientifiche del settore ai fini del loro possibile utilizzo per la ricerca scientifica ma, soprattutto, per il continuo miglioramento delle attività professionali di Prevenzione nelle aziende pubbliche e private di tutto il territorio nazionale.

Ferma restando la necessità di un solido e leale rapporto di collaborazione tra il Medico Competente e il Servizio Sanitario Nazionale, come recita lo stesso titolo dell'art. 40 citato in oggetto, per quanto espresso in precedenza la Società Italiana di Medicina del Lavoro e Igiene Industriale valuta come complessivamente non condivisibili i contenuti dello schema del suddetto decreto e dei suoi allegati.

La SIMLII, società scientifica che riunisce specialisti in Medicina del Lavoro e altri cultori della materia che svolgono la loro attività in tutte le realtà lavorative italiane, pubbliche e private (Università, Servizi di Prevenzione delle ASL, Aziende Ospedaliere, INAIL, altre Aziende pubbliche e private, Medici Competenti libero-professionisti), esprime come sempre la completa disponibilità a collaborare alla modifica del decreto in discussione e al perfezionamento degli allegati in oggetto. A questo proposito, fatte salve le considerazioni già espresse, sul piano strettamente operativo propone di costituire **un tavolo tecnico presso il Ministero della Salute che preveda, oltre alla presenza degli altri Ministeri interessati (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali et al.) e degli Enti del settore (INAIL ex-ISPEL et al.), la partecipazione di rappresentanti delle società scientifiche dei Medici Competenti.**

Ancora una volta, la SIMLII puntualizza che l'impegno richiesto da obblighi di legge che comportano adempimenti burocratici, pur necessari, non deve essere tale da distogliere il Medico Competente dai suoi prioritari compiti finalizzati alla Prevenzione, alla tutela della Salute e della Sicurezza e alla Promozione della Salute nei luoghi di lavoro.

Il Presidente SIMLII – Prof. P. Apostoli
Il Coordinatore del GdL MeLC – Dr. E. Ramistella