



REGIONE TOSCANA
Giunta Regionale

**Direzione Generale Diritto alla Salute e
Politiche di Solidarietà
COORDINAMENTO INTERREGIONALE
IN SANITA'**

Prot. N. AOOGR/81487/A.060.050
da citare nella risposta

Roma, 24 marzo 2009

A mezzo fax/e-mail

Comunicazione trasmessa solo via fax
sostituisce l'originale
ai sensi dell'art. 6, comma 2, della L. 412/1991

**Ai Direttori Generali
Assessorati alla Sanità
delle Regioni e delle Province Autonome**

e, p.c.: **Agli Assessori alla Sanità
delle Regioni e delle Province Autonome**

Loro Sedi

Oggetto: Indicazioni sull'utilizzo dello schema predisposto dal Coordinamento tecnico interregionale PISLL per la raccolta dei dati ex art. 40 del D.Lgs. 81/08

Come è noto, l'art. 40 del D. Lgs. 81/08 prevede che entro il primo trimestre del 2009 il medico competente debba trasmettere, esclusivamente per via telematica, ai Servizi competenti per territorio, le informazioni, elaborate evidenziando le differenze di genere, relative ai dati aggregati sanitari e di rischio dei lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria, secondo il modello in allegato 3B. Le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, a loro volta, sono tenute a trasmettere all'ISPESL le informazioni aggregate dalle Aziende Sanitarie locali.

Il Coordinamento delle Regioni e Province autonome in materia di prevenzione, igiene sicurezza e salute nei luoghi di lavoro, preso atto del suddetto obbligo di legge, ha innanzitutto valutato l'utilità di questo flusso informativo per i servizi pubblici competenti in materia di salute e sicurezza sul lavoro ai fini della mappatura dei rischi occupazionali del territorio nonché dei danni da lavoro, in particolare relativamente alle malattie professionali e alle differenze di genere, considerando la collaborazione dei medici competenti con il SSN preziosa e indispensabile per il funzionamento di tutto il sistema.

Tra il novembre ed il dicembre 2008 ha altresì prospettato al Ministero del Lavoro, della Salute e delle P.S. l'opportunità di una proroga dei termini ex art. 40 alla luce delle oggettive difficoltà che i medici competenti e le strutture territoriali coinvolte avrebbero dovuto affrontare a causa della ristrettezza dei tempi, per di più in assenza di indicazioni operative da parte del suddetto Ministero.

Venuta meno l'aspettativa della proroga, il Coordinamento ha ritenuto importante, in questa prima fase di avvio e stante la genericità di alcune voci contenute nell'all. 3 B, fornire in via sperimentale uno strumento di acquisizione dei dati, unico per tutto il territorio nazionale, da mettere a disposizione dei medici competenti, che semplifichi sia la fase di raccolta, che la fase di aggregazione ed elaborazione dei dati da parte delle istituzioni pubbliche coinvolte (ASL, Regioni, ISPEL), rendendo allo stesso tempo tali percorsi informativi effettivamente funzionali agli obiettivi di conoscenza perseguiti.

Di contro, le innegabili e già ricordate difficoltà da parte dei medici competenti alla raccolta - per la prima volta - delle informazioni richieste, l'ulteriore criticità legata all'ottenimento di alcuni set di dati da parte dei datori di lavoro, nonché l'oggettivo ritardo nella diffusione del format, sono elementi che non possono essere ignorati, ancora una volta per il fatto che si è nella fase di avvio di un sistema informativo che richiede, anche e soprattutto da parte degli stessi medici competenti, una "taratura" non sempre agevolmente ottenibile in così breve tempo.

Sulla base di questi presupposti, si invitano le Regioni in indirizzo a trasmettere ai Servizi di Prevenzione delle ASL il format e le note esplicative allegati invitandoli a tener conto, nell'ambito dell'ordinaria attività di vigilanza, del contesto di riferimento sopra descritto, considerando assolto per l'anno 2009 l'obbligo di trasmissione di cui all'art. 40 del D. Lgs. 81/08 anche nel caso di comunicazioni incomplete dal punto di vista di alcune informazioni di dettaglio, purché comunque riportanti i contenuti minimi previsti dalla norma e dall'allegato 3B.

Allo stesso tempo, si sottolinea come il format approvato rappresenti, ad oggi, un forte riferimento tecnico da offrire ai professionisti interessati. Se ne raccomanda pertanto la diffusione e la promozione da parte degli organi di vigilanza nei confronti dei medici competenti, sottolineando l'importanza del suo utilizzo ai fini epidemiologici, in particolare in questa delicata fase di avvio del sistema.

Si raccomanda, infine, di indicare in tempi rapidi agli stessi medici competenti, utilizzando le modalità ritenute più opportune, i canali predisposti dalle Aziende Sanitarie per il ricevimento dei dati in questione.

Nel ringraziare per la collaborazione, è gradita l'occasione per inviare cordiali saluti.

Per il Coordinamento Commissione Salute

Ing. Mario Romeri

