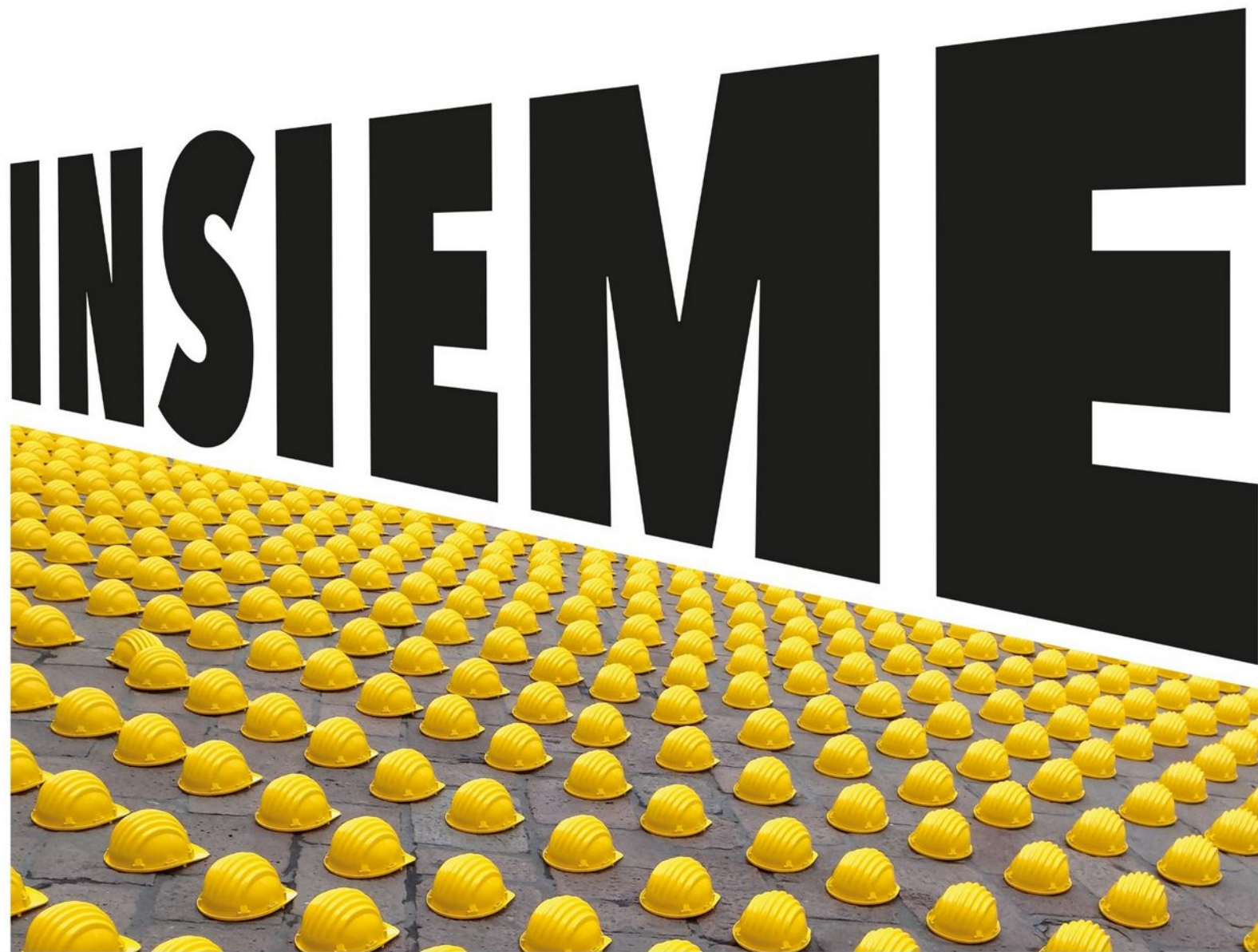


SETTIMANA EUROPEA
PER LA **SICUREZZA E**
LA SALUTE SUL LAVORO



Regione
Lombardia

PER UN LAVORO SANO E SICURO

SORVEGLIANZA SANITARIA EFFICACE – PROMOZIONE DELLA QUALITÀ, DELL'APPROPRIATEZZA E DELL'EFFICACIA DELLA SORVEGLIANZA SANITARIA PREVENTIVA E PERIODICA SVOLTA DAI MEDICI COMPETENTI – REPORT ANNUALE ALLEGATO 3B



PERCEPITO COME ONEROSO E INUTILE

Criticità:

- Mancanza di una chiara comprensione degli obiettivi
- Assenza di un ritorno utile al medico competente
- Oggettiva difficoltà all'inserimento dei dati nell'attuale sistema informatico
- Parcellizzazione delle informazioni richieste
- Attività obbligatoria sanzionata
- Mancata valorizzazione del ruolo del medico competente nella raccolta e trasmissione dei dati
- Qualità dei dati inseriti
- Mancata condivisione dei dati al sistema prevenzionistico

Flussi informativi

Un sistema informativo aziendale è quell'insieme di elementi che raccolgono, elaborano, memorizzano e distribuiscono dati e informazioni a supporto delle attività aziendali, tra cui, nello specifico, quelle decisionali, di coordinamento e di controllo.

I sistemi informativi sono in grado di guidare dirigenti, manager e dipendenti nell'analisi dei problemi, nella visualizzazione delle possibili soluzioni, nella definizione di strategie e nella creazione di nuove attività, servizi e prodotti.

Analisi dei dati

L'epidemiologia è la disciplina biomedica che studia la distribuzione e la frequenza delle malattie ed eventi di rilevanza sanitaria nella popolazione. Avvalendosi della statistica, collabora con altre discipline come la medicina preventiva e clinica, la demografia, la sociologia. Si occupa di analizzare le cause, il decorso e le conseguenze delle malattie. Secondo Last et al. (1998) l'epidemiologia viene definita come:

«Lo studio della distribuzione e dei determinanti delle situazioni o degli eventi collegati alla salute in una specifica popolazione, e l'applicazione di questo studio al controllo dei problemi di salute.»

Articolo 8 - Sistema informativo nazionale per la prevenzione nei luoghi di lavoro

1. È istituito il Sistema informativo nazionale per la prevenzione (SINP) nei luoghi di lavoro al fine di fornire dati utili per orientare, programmare, pianificare e valutare l'efficacia della attività di prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali, relativamente ai lavoratori iscritti e non iscritti agli enti assicurativi pubblici, e *per programmare e valutare, anche ai fini del coordinamento informativo statistico e informatico dei dati dell'amministrazione statale, regionale e locale*, le attività di vigilanza, attraverso l'utilizzo integrato delle informazioni disponibili nei sistemi informativi, anche tramite l'integrazione di specifici archivi e la creazione di banche dati unificate. *Gli organi di vigilanza alimentano un'apposita sezione del Sistema informativo dedicata alle sanzioni irrogate nell'ambito della vigilanza sull'applicazione della legislazione in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.*²³

5. *La partecipazione delle parti sociali al Sistema informativo avviene attraverso la periodica consultazione in ordine ai flussi informativi di cui al [comma 6](#).*²⁸

6. I contenuti dei flussi informativi devono almeno riguardare:

- a) il quadro produttivo ed occupazionale;
 - b) il quadro dei rischi *anche in un'ottica di genere*;
 - c) il quadro di salute e sicurezza dei lavoratori e *delle lavoratrici*;
 - d) il quadro degli interventi di prevenzione delle istituzioni preposte;
 - e) il quadro degli interventi di vigilanza delle istituzioni preposte.
- e-bis) i dati degli infortuni sotto la soglia indennizzabile dall'INAIL*

7. La diffusione delle informazioni specifiche è finalizzata al raggiungimento di obiettivi di conoscenza utili per le attività dei soggetti destinatari e degli enti utilizzatori. I dati sono resi disponibili ai diversi destinatari e resi pubblici nel rispetto della normativa di cui al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196^(N).

Articolo 40 - Rapporti del medico competente con il Servizio sanitario nazionale

1. Entro il primo trimestre dell'anno successivo all'anno di riferimento il medico competente trasmette, esclusivamente per via telematica, ai servizi competenti per territorio le informazioni, elaborate evidenziando le differenze di genere, relative ai dati collettivi aggregati sanitari e di rischio dei lavoratori, sottoposti a sorveglianza sanitaria secondo il modello in [ALLEGATO 3B](#).

2. Le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano trasmettono le informazioni di cui al [comma 1](#), aggregate dalle aziende sanitarie locali, all'ISPESL.

2-bis. Entro il 31 dicembre 2009, con decreto del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, sono definiti, secondo criteri di semplicità e certezza, i contenuti degli [Allegati 3A](#) e [3B](#) del presente decreto e le modalità di trasmissione delle informazioni di cui al [comma 1](#). Gli obblighi di redazione e trasmissione relativi alle informazioni di cui al [comma 1](#) decorrono dalla data di entrata in vigore del decreto di cui al primo periodo

5. La partecipazione delle parti sociali al Sistema informativo avviene attraverso la periodica consultazione in ordine ai flussi informativi di cui al [comma 6](#).²⁸

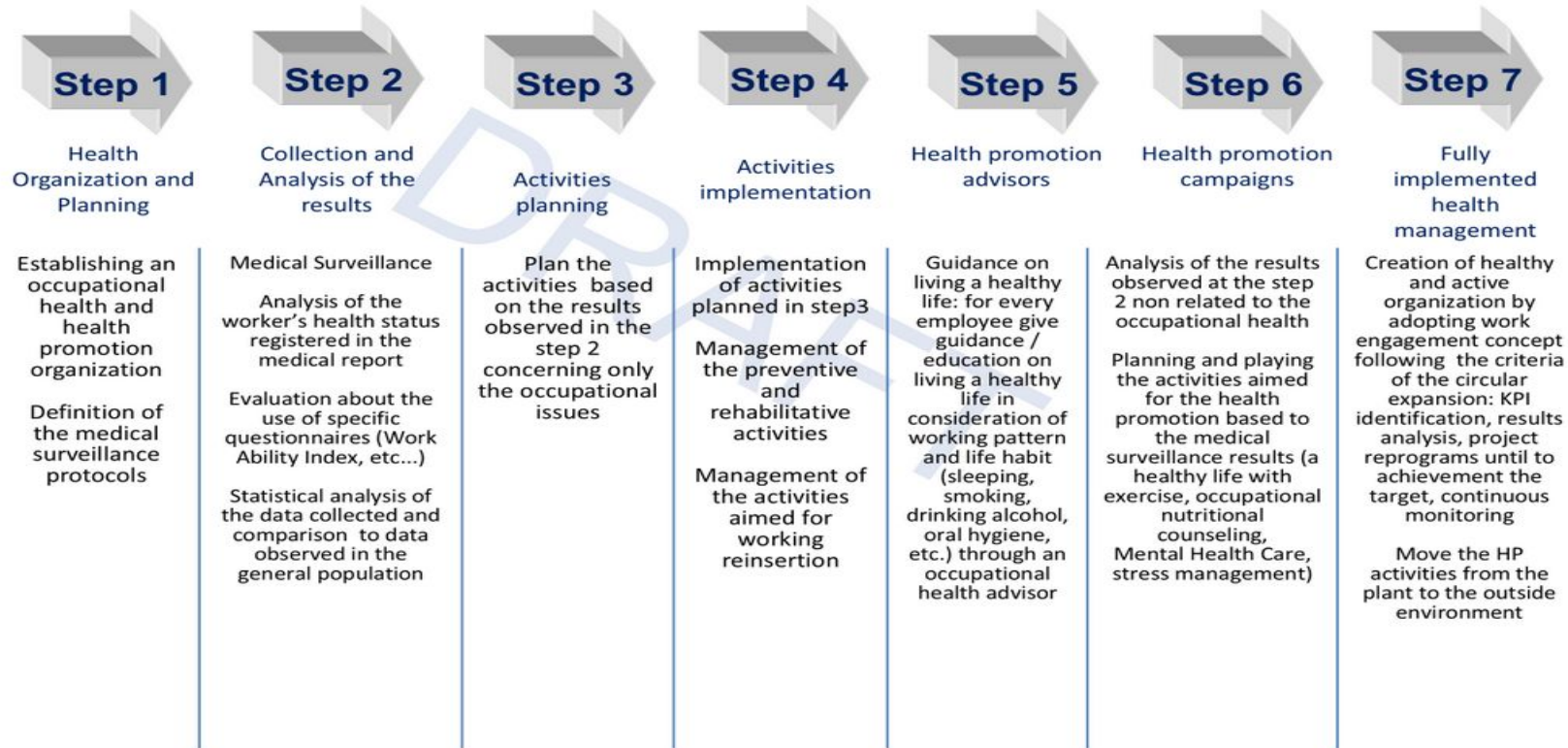
6. I contenuti dei flussi informativi devono almeno riguardare:

- a) il quadro produttivo ed occupazionale;
 - b) il quadro dei rischi *anche in un'ottica di genere*;
 - c) il quadro di salute e sicurezza dei lavoratori e *delle lavoratrici*;
 - d) il quadro degli interventi di prevenzione delle istituzioni preposte;
 - e) il quadro degli interventi di vigilanza delle istituzioni preposte.
- e-bis) i dati degli infortuni sotto la soglia indennizzabile dall'INAIL*

7. La diffusione delle informazioni specifiche è finalizzata al raggiungimento di obiettivi di conoscenza utili per le attività dei soggetti destinatari e degli enti utilizzatori. I dati sono resi disponibili ai diversi destinatari e resi pubblici nel rispetto della normativa di cui al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196^(N).



Seven Steps of Health Management Approach



Dal rischio lavorativo al benessere lavorativo



Proposte di intervento in due fasi:

1. Semplificazione delle modalità di inserimento dei dati relativi all'allegato 3B
2. Revisione complessiva della modalità di collaborazione del medico competente al sistema dei flussi informativi trasformando l'allegato 3B in «un di cui» del SINP