

| ATS BRIANZA | | |
|---|-----------------|---|
| Dipartimenti di Igiene e Prevenzione Sanitaria e veterinaria <i>Sistema di Gestione per la Qualità</i> | MODULO RIUNIONI | DP VRI mod. 001 REV. 0 PAG. 1 DI 13 |

Tipo di Riunione: COMITATO TERRITORIALE COORDINAMENTO DELLE ATTIVITA' DI PREVENZIONE E VIGILANZA IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO – EX ART. 7 D.LGS 81/08

Numerazione progressiva per anno (04/2025) Data: 19/11/2025

Presidente della seduta: Dott. Genna Francesco, Direttore SC PSAL

Verbalizzante: Dott.ssa Monica Casotto, Dirigente Professioni Sanitarie SC PSAL

Presenti:

| Cognome | Nome | ENTE | PRESENTE |
|--------------|-----------------|--------------------------------------|----------|
| Balzarotti | Sara | Tecnolario | X |
| Barison | Andrea | Confindustria Lecco e Sondrio | X |
| Belloi | Stefano Annico | INPS Lecco | X |
| Casiraghi | Stefano | Collegio geometri Lecco | X |
| Casotto | Monica | ATS Brianza | X |
| Cattaneo | Federica | CGIL Monza | X |
| Cecalupo | Daniele | CGIL Lecco | X |
| Cioffi | Alfonso | Assimpredil ANCE | X |
| Colombo | Laura | ITL Como Lecco Sondrio sede di Lecco | X |
| Cuccia | Gabriele | ATS Brianza | X |
| De Carlo | Anna Teresa | ATS Brianza | X |
| De Domenico | Patrizia | Confartigianato Lecco | X |
| De Vincentis | Valeria | Provincia di Monza e Brianza | X |
| De Mattia | Michele | Inail | X |
| Di Branco | Francesco | UGL | X |
| Diana | Paolo | Regione Lombardia | X |
| Frigerio | Roberto | Cisl Monza Brianza Lecco | X |
| Genna | Francesco | ATS Brianza | X |
| Gepro | Serena | Comune Lecco | X |
| Grieco | Paolo | Confartigianato Lecco | X |
| Grignaschi | Paola Antonella | ATS Brianza | X |
| Invernizzi | Simona | ARPA Lombardia | X |
| Lazzaroni | Nadia | Cisl Monza Brianza Lecco | X |
| Lepore | Francesco | Inps | X |
| Mandelli | Enrico | ANCE Lecco Sondrio | X |
| Mascagni | Paolo | UOOML desio | X |
| Meregalli | Marco | Novo millennio | X |
| Moizo | Federico | Assolombarda | X |
| Negri | Silvia | CONFAPI Lecco e Sondrio | X |

| ATS BRIANZA | | |
|--|------------------------|--|
| Dipartimenti di Igiene e Prevenzione Sanitaria e veterinaria <i>Sistema di Gestione per la Qualità</i> | MODULO RIUNIONI | DP VRI mod. 001 REV. 0 PAG. 2 DI 13 |

| Cognome | Nome | ENTE | PRESENTE |
|-----------------------|------------|--------------------------------------|----------|
| Odoni | Daniele | CIA Alta Lombardia | X |
| Parrella | Francesco | AT Monza | X |
| Pesce | Laura | Comune di Monza | X |
| Pigazzini | Antonio | Provincia di Lecco | X |
| Riva | Marcello | UST Cisl Monza Brianza Lecco | X |
| Ronconi | Marina | Ordine degli Architetti | X |
| Rovati | Elena | UIL Monza Brianza | X |
| Santolia | Antonietta | ITL Milano | X |
| Schiavone | Paolo | ATS Brianza | X |
| Sirtori | Giovanna | ATS Brianza | X |
| Toma | Gianfranco | ITL Como Lecco Sondrio sede di Lecco | X |
| Toscani | Francesca | Coldiretti Milano | X |
| Tronchi | Alessia | Comune di Monza | X |
| Valsecchi | Eleonora | Asst Lecco | X |
| Versace | Veronica | CGIL | X |
| Utente non registrato | | VVF Monza | X |

Assenti giustificati: //

| ATS BRIANZA | | |
|--|------------------------|--|
| Dipartimenti di Igiene e Prevenzione Sanitaria e veterinaria <i>Sistema di Gestione per la Qualità</i> | MODULO RIUNIONI | DP VRI mod. 001 REV. 0 PAG. 3 DI 13 |

Ordine del giorno:

1. Approvazione del verbale della seduta del 09/09/2025.
2. Aggiornamento andamento degli infortuni e malattie professionali.
3. Illustrazione dati Allegato 3B.
4. Andamento attuazione DGR 4183.
5. Varie ed eventuali.

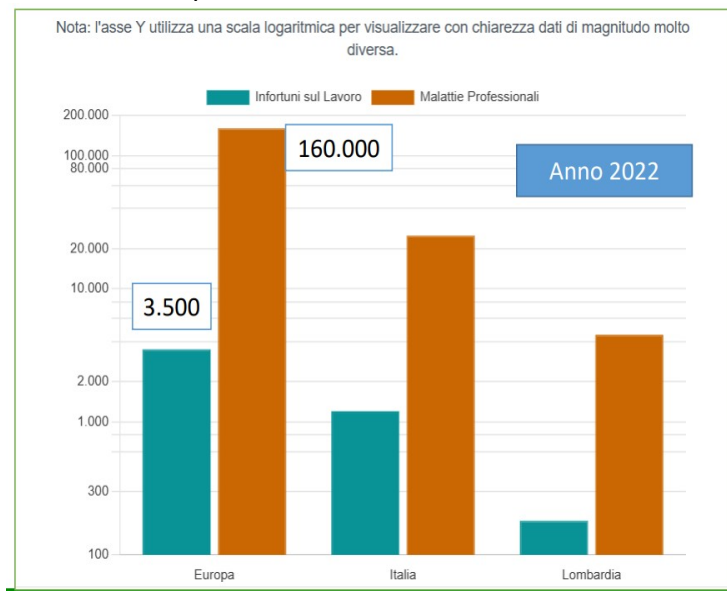
La seduta inizia alle ore 14.30 in video conferenza TEAMS.
Il dott. Genna presenta l'ordine del giorno.

PUNTO 1. APPROVAZIONE DEL VERBALE DELLA PRECEDENTE SEDUTA DEL 09/09/2025

Il Dott. Genna chiede se vi sono osservazioni sul verbale della seduta precedente.
Nessuna osservazione.
Il verbale si intende approvato.

PUNTO 2. AGGIORNAMENTO ANDAMENTO DEGLI INFORTUNI E MALATTIE PROFESSIONALI

Il Dott. Genna mette a confronto il danno provocato dagli infortuni sul lavoro con quello provocate dalle malattie professionali.



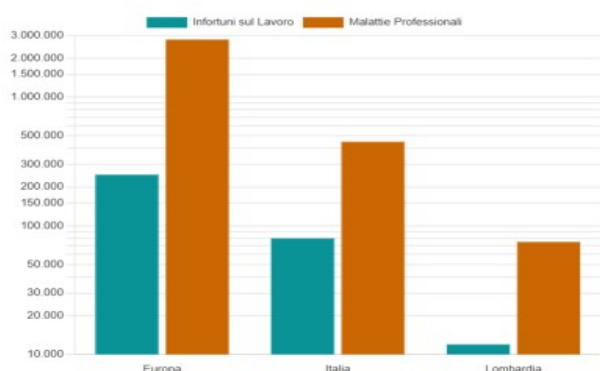
Questo grafico a barre raggruppate evidenzia una realtà drammatica: i decessi causati da malattie professionali (in arancione) superano di gran lunga quelli dovuti a infortuni sul lavoro (in blu) in tutte le aree geografiche analizzate. L'uso di una scala logaritmica è necessario per poter confrontare i 3.500 decessi per infortuni nell'UE con i 160.000 decessi per malattie. Questo modello si ripete in Italia e in Lombardia, indicando una sfida sistemica.

Nel 2022, in Italia, vi sono state 1.200 morti per infortuni sul lavoro e 25.000 per malattie professionali. Dati di cui tener conto nelle politiche di programmazione dell'attività di prevenzione. Vi è un altro dato da considerare ossia il numero degli anni persi a causa della mortalità e il numero degli anni Persi in buona salute (morbilità). Il termine *Years of Life Lost (YLL)*, misura la mortalità prematura ed è una proiezione di quello che succede in un determinato anno. Il *Disability Adjusted Life Years (DALY)* è una misura che unisce il numero di anni persi per l'evento mortalità al numero di anni persi in buona salute per la disabilità. I dati a livello nazionale ci dicono

| ATS BRIANZA | | |
|--|------------------------|--|
| Dipartimenti di Igiene e Prevenzione Sanitaria e veterinaria <i>Sistema di Gestione per la Qualità</i> | MODULO RIUNIONI | DP VRI mod. 001 REV. 0 PAG. 4 DI 13 |

che vi sono 80.000 anni persi per infortuni sul lavoro, contro 450.000 anni persi per malattie professionali.

ILO (Organizzazione Internazionale del Lavoro)



In Europa, Italia ed in regione Lombardia il confronto mostra andamenti simili, con una maggiore accentuazione in regione.

Questo per dire che, nonostante gli infortuni abbiamo maggiore risonanza mediatica, le malattie professionali rappresentano la sfida più grande e mortale per la salute dei lavoratori e sono necessarie politiche di prevenzioni efficaci.

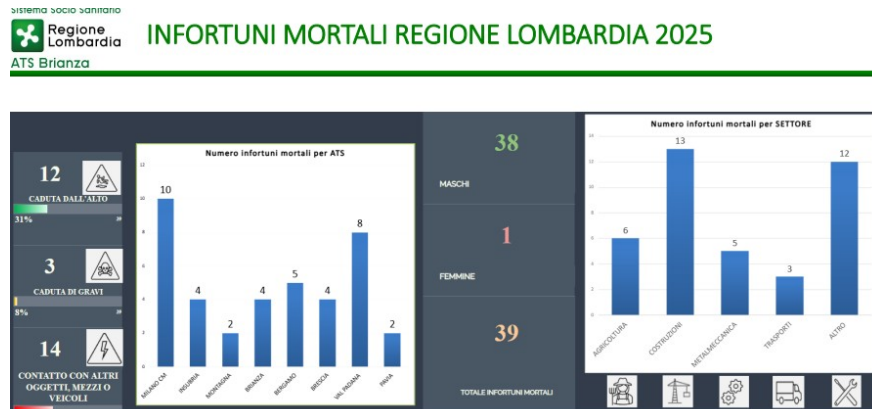
Andamento degli infortuni sul lavoro. Confrontando i periodi gennaio-settembre 2025 e 2024, l'andamento nazionale mostra pressochè gli stessi dati con un incremento dello 0,01%, mentre a livello regionale vi è un decremento dello 0,01%. Infortuni denunciati In provincia di Lecco anno 2024 a confronto con 2023 vi è un decremento moderato del 1,4% ma significativo in quanto il dato nazionale è +0,7% mentre quello regionale è +0,2%. Andamento gennaio-settembre 2025 su 2024 considerando tutti gli infortuni vi è un -0.01%, se si considerano solo gli infortuni sul lavoro il decremento non cambia, se invece si considerano solo gli infortuni in itinere il decremento è del 0,05%.

Infortuni in provincia di Monza Brianza, 2024 rispetto al 2023 si nota un decremento più marcato del 1,7%. Anno 2025 su 2024, considerando tutti gli infortuni, il decremento è un po' più importante di quello in provincia di Lecco con un -0,03%, gli infortuni in occasione di lavoro senza mezzo di trasporto sono al -0,04% mentre gli infortuni in itinere sono al +0,03%.

In conclusione, nella nostra ATS, sebbene qualche lieve scostamento, l'andamento del numero degli infortuni 2025 rispetto al 2024 è rimasto invariato con una lieve tendenza al decremento che diventa significativa rispetto al dato nazionale e regionale.

Infortuni mortali: nel 2025 vi sono stati 4 infortuni mortali di cui uno dubbio rispetto al nesso causale (in corso di approfondimento). Non vi sono stati infortuni mortali in provincia di Lecco. Rispetto alle altre ATS siamo nella media.

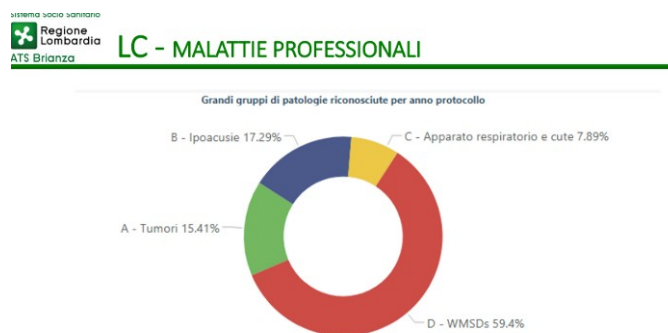
| ATS BRIANZA | | |
|--|------------------------|--|
| Dipartimenti di Igiene e Prevenzione Sanitaria e veterinaria <i>Sistema di Gestione per la Qualità</i> | MODULO RIUNIONI | DP VRI mod. 001 REV. 0 PAG. 5 DI 13 |



Le dinamiche infortunistiche sono sempre le stesse.

Il dato legato alle malattie professionali è un po' più complesso da valutare soprattutto a causa del dato di malattie professionali che non emergono e questo è un problema importantissimo. Bisogna fare distinzione tra le malattie professionali emerse, quindi denunciate e riconosciute, e le stime di malattie attese.

Andamento negli anni 2023 e 2024 (open data semestrali INAIL). L'andamento delle malattie denunciate e quelle riconosciute è un dato in crescendo ed è un dato positivo perché indica che aumentano i casi denunciati. A Lecco la percentuale di riconoscimento è del 57%, la parte prevalente sono le patologie muscolo scheletriche.



Entrando nei particolari, nell'ambito delle patologie tumorali, la categoria più rappresentata è quella dei mesotelioma principalmente mesotelioma pleurico. Il mesotelioma ha una mediana di latenza di circa 48 anni pertanto riflettono situazioni lavorative che ora non esistono più. Al secondo posto si trova il tumore maligno del polmone.

Per il mesotelioma pleurico da qualche anno si è raggiunto il picco di casi, quindi ci si aspetta una diminuzione dei casi.

Tra le malattie non neoplastiche, l'ipoacusia è la più presente, poi si trova la dermatite allergica da contatto e a seguire patologie importanti legate alle polveri sclerogene che sono le pneumoconiosi e le placche pleuriche.

| ATS BRIANZA | | |
|--|------------------------|--|
| Dipartimenti di Igiene e Prevenzione Sanitaria e veterinaria <i>Sistema di Gestione per la Qualità</i> | MODULO RIUNIONI | DP VRI mod. 001 REV. 0 PAG. 6 DI 13 |

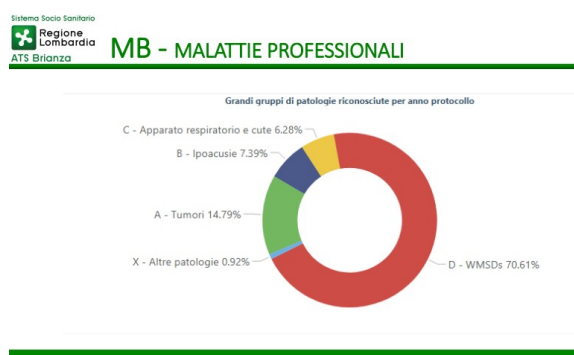
Le patologie muscolo scheletriche stanno assumendo un carattere epidemico, i distretti più interessati sono il rachide e l'arto superiore.

I comparti lavorativi più interessati sono la metalmeccanica e la metallurgia.

Alcuni settori hanno avuto un incremento importante, come la metalmeccanica e l'edilizia, in altri l'andamento è meno pronunciato se non decrementale, come l'alimentare e tessile.

Gli agenti causali per i tumori sono fattori, materiali e prodotti industriali, ma anche gli agenti fisici (radiazioni ionizzanti e non). Per le malattie non tumorali prevalgono di gran lunga i fattori fisiologici.

In Monza Brianza l'andamento è incrementale sia per le denunce che per i riconoscimenti. I riconoscimenti sono più bassi rispetto a quelli della provincia di Lecco. Le patologie da sovraccarico biomeccanico dell'arto superiore sono ancora più accentuate (oltre il 70%).



Le malattie tumorali sono maggiormente rappresentate dal mesotelioma, seguiti dai tumori maligni al polmone e un numero rilevante di tumori professionali della vescica. Quest'ultimo è un tumore che sempre meno viene denunciato e riconosciuto perché di origine multifattoriale ed alcuni dei fattori determinanti (coloranti aromatici e ammine aromatiche) non vengono più impiegati.

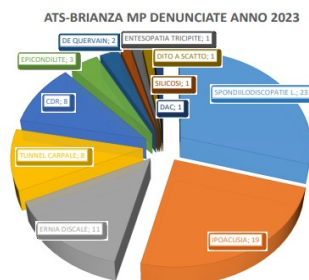
Malattie non tumorali, da sovraccarico biomeccanico coinvolgono principalmente rachide e arto superiore.

Agente causale per le malattie tumorali è rappresentato maggiormente da fattori, materiali e prodotti industriali. Per le malattie non tumorali prevalgono di gran lunga i fattori fisiologici.

Sono rappresentate le malattie professionali denunciate nel territorio di ATS Brianza.

| ATS BRIANZA | | |
|--|------------------------|--|
| Dipartimenti di Igiene e Prevenzione Sanitaria e veterinaria <i>Sistema di Gestione per la Qualità</i> | MODULO RIUNIONI | DP VRI mod. 001 REV. 0 PAG. 7 DI 13 |


MB - MALATTIE PROFESSIONALI (2020-2024)



Vi è inoltre un enorme numero di malattie sommerse, in rapporto 1 a 9. Problema molto noto è quello della sotto-segnalazione. In Europa si stimano circa 2.500.000 di casi annui contro un numero di casi riconosciuti molto bassi. Più della metà delle morti correlate al lavoro sono causate dai tumori professionali in Europa (53%).

Le stime eseguite dicono che solo il 4% dei tumori professionali effettivi emerge, il 96% rimane sommerso.

Dati Eurostat riportano che a livello europeo vi sono circa 3.200 casi di tumore professionale emersi nel 2022. Tra i tumori professionali la massima rappresentativa la hanno i tumori polmonari e il mesotelioma pleurico. Nei nostri territori il mesotelioma pleurico è molto predominante rispetto al tumore polmonare, è una peculiarità del nostro territorio rispetto all'Europa. Sia i tumori polmonari che i mesoteliomi sono in decremento. Il tumore della vescica si è ridotto notevolmente nel corso degli anni. Questo è indice del fatto che i tumori con bassa frazione eziologica, causati da molti fattori anche non lavorativi, sempre più difficilmente vengono riconosciuti come malattie professionali.

Confrontando i diversi istituti assicurativi europei per riconoscimenti di malattie professionali si trovano ai primi posti Germania e Francia.

Anche nel nostro territorio nazionale vi sono differenze. 60.000 denunce su 140.000 attese. Le regioni più virtuose nella denuncia sono Toscana, Emilia Romagna, a seguire Veneto e Lombardia.

In Lombardia i casi attesi sono circa 35.000 ma quelli denunciati circa 6.000.

Nel periodo 2019-2022, si trovano 4.568 neoplasie con nesso positivo, se ne attendevano circa 29.000 riconosciute circa 1.100.

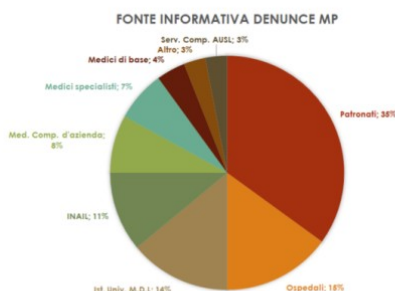
La sotto-denuncia è un fenomeno estremamente complesso, dovuto sia a fattori sanitari (come la scarsa formazione e le difficoltà diagnostiche), sia fattori legati al lavoratore (come la paura di perdere il posto di lavoro), sia a fattori legati al sistema (principalmente l'onere della prova per le malattie non tabellate) e sia a fattori legati al datore di lavoro (DVR non adeguato).

| | | |
|--|------------------------|--|
| ATS BRIANZA | | |
| Dipartimenti di Igiene e Prevenzione Sanitaria e veterinaria <i>Sistema di Gestione per la Qualità</i> | MODULO RIUNIONI | DP VRI mod. 001 REV. 0 PAG. 8 DI 13 |

Fonti delle denunce:



Fonte Informativa – Dati Regionalii



Vi è progressivamente (1999-2022) un aumento di denunce da parte dei Patronati ed una diminuzione da parte dei medici competenti.

L'emersione delle malattie professionali è molto attenzionata e dibattuta sia nel Piano Nazionale di Prevenzione che nel Piano Regionale.

Il ruolo delle ATS è quello di fare rete con Medici, Inail, Parti Sociali e Aziende. Altra fonte importante di dati è l'analisi epidemiologica dei dati.

PUNTO 3. ILLUSTRAZIONE DATI ALLEGATO 3B

L'allegato 3B è un documento che viene inviato via telematica a INAIL da parte dei medici competenti del territorio e riguarda i dati di sorveglianza sanitaria.

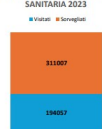
Nel 2023 le comunicazioni totali sono state 16.000, +497 rispetto all'anno precedente. I medici competenti del nostro territorio sono 862, +30 rispetto all'anno precedente.

Il codice ateco prevalente è quello manifatturiero.

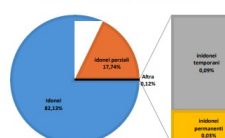
La parte più rappresentativa delle comunicazioni è quella delle aziende da 3 a 15 dipendenti.



LAVORATORI SOGGETTI A Sorveglianza Sanitaria 2023



ESITI Sorveglianza Sanitaria 2023



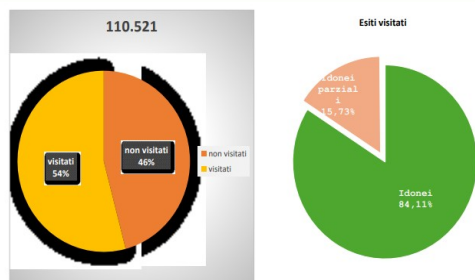
Totale addetti circa 453.000, copertura del 68%

| | | |
|--|------------------------|--|
| ATS BRIANZA | | |
| Dipartimenti di Igiene e Prevenzione Sanitaria e veterinaria <i>Sistema di Gestione per la Qualità</i> | MODULO RIUNIONI | DP VRI mod. 001 REV. 0 PAG. 9 DI 13 |

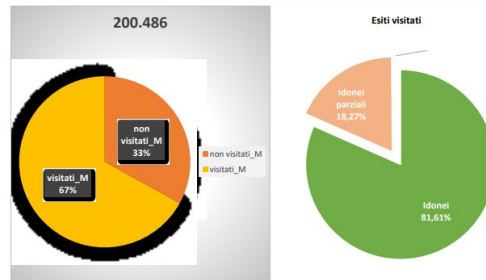
Esiti della sorveglianza sanitaria per genere.



Esiti Sorveglianza Sanitaria per il genere femminile

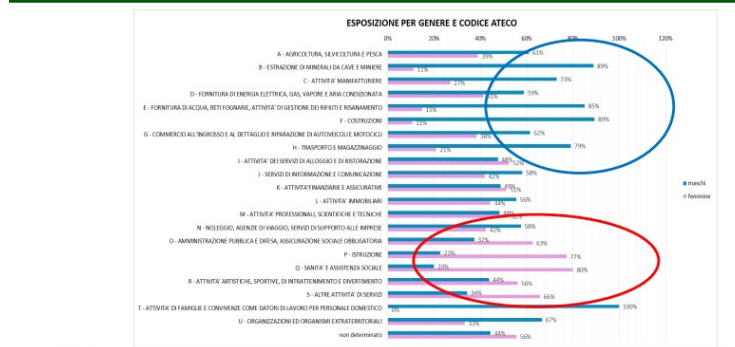


Esiti Sorveglianza Sanitaria per il genere maschile



I lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria e visitati il maggior numero di volte appartengono al settore manifatturiero. Sempre nel settore manifatturiero si trova il numero maggiore di occupati medi totali suddivisi per codice ateco. Vi è un dato che emerge: nel 2023 le attività finanziare e assicurative sono passate da 19.186 nel 2022 a 81.637 nel 2023 occupati medi totali.

Emergono inoltre le rappresentazioni di impiego con prevalenza di lavoratori di genere femminile e maschile.



I lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria trovano una maggior rappresentanza per il fattore di rischio movimentazione manuale dei carichi, rischi posturali, rischio da videoterminale e a seguire gli altri.

Vi è inoltre una tabella contenente i dati con le verifiche rispetto ad alcool dipendenza e uso di sostanze stupefacenti che vedono una chiara prevalenza di verifiche nel genere maschile rispetto al femminile.

STATO AVANZAMENTO LAVORI ISTITUZIONE DEL TAVOLO TECNICO PERMANENTE

Sono state raccolte le adesioni delle parti sociali ed è in fase di elaborazione l'atto formale costitutivo, attualmente in valutazione presso il Servizio Affari Generali e Legali di ATS Brianza.

Si condivide l'iniziativa dal titolo "Salute e sicurezza: un impegno comune" con la quale saranno pubblicizzati tramite i canali social di ATS le seguenti tematiche: il progetto «Impariamo dagli

| ATS BRIANZA | | |
|--|------------------------|---|
| Dipartimenti di Igiene e Prevenzione Sanitaria e veterinaria <i>Sistema di Gestione per la Qualità</i> | MODULO RIUNIONI | DP VRI mod. 001 REV. 0 PAG. 10 DI 13 |

errori», la Campagna «Sicuri sul prato» e il progetto «La mia storia, ve la racconto io!». Quest'ultimo progetto mira a rappresentare la drammaticità della malattia professionali, utilizzando casi del territorio narrati in maniera del tutto anonima sotto forma di racconto con la ricaduta prevenzionale che quello che è accaduto non si ripeta. Le prime malattie professionali sono già state pubblicate sul sito di ATS Brianza.

PUNTO 4. ANDAMENTO ATTUAZIONE DGR 4183.

Prende parola la dott.ssa Monica Casotto che illustra lo stato di avanzamento lavori aggiornato al 30/09, dati estratti dalla relazione inviata a Regione come previsto dalla Dgr 4183.

I lavori stanno procedendo in coerenza con la Dgr e le linee di indirizzo ricevute dai gruppi regionali di coordinamento istituiti.

Per la linea di finanziamento «risorse per aumento del numero dei controlli» è stata effettuata la manifestazione d'interesse a giugno, a cui hanno aderito 21 operatori.

Al 30 settembre sono state controllate 142 aziende con verifiche ispettive svolte in attività aggiuntiva ma l'attività è tutt'ora in corso di svolgimento e procederà fino alla fine dell'anno.

Per la linea di finanziamento «risorse per miglioramento dell'efficienza dei controlli» si sta procedendo all'assegnazione delle dotazioni minime per gli operatori impegnati in attività ispettiva ed in particolare si stanno acquistando strumenti di misura per l'attività di igiene industriale.

Per la linea di finanziamento «risorse per attività di formazione e ricerca» è stata eseguita la ricognizione delle banche dati disponibili e implementabili, gli studi di ricerca sono in fase di progettazione. Per le altre attività, si rimane in attesa di indicazioni da parte di Regione.

Per la linea di finanziamento «risorse per attività di sensibilizzazione e informazione» sono state attivate diverse iniziative di sensibilizzazione sul tema salute e sicurezza sul lavoro. Dopo la nota della Corte dei Conti sull'indicatore C4 dei LEA siamo in fase di istituzione del tavolo tecnico permanente.

Per la linea di finanziamento della «referenza Ta.Te.» rischio cancerogeno professionale siamo in attesa di indicazioni da parte del tavolo tecnico stesso.

Attività di promozione della salute e sicurezza sul lavoro: vengono illustrati i prossimi eventi organizzati da Ats Brianza. Informazioni e locandine sono reperibili sul sito aziendale.

PUNTO 5. VARIE ED EVENTUALI

Il Dott. Genna lascia spazio alla discussione e confronto, illustrando una richiesta ricevuta dall'ing. Barison in merito alla possibilità di discutere sulla collaborazione volontaria a livello territoriale con ATS Brianza dei soggetti formatori non accreditati, come indicato nella delibera regionale di riferimento, alla luce del nuovo Accordo n. 59/25. Interviene l'ing. Barison premettendo che il tema dell'accordo è ancora in trattamento a livello nazionale e come Confindustria sono in attesa di diverse risposte da Conferenza Stato Regioni e Ministeri. Chiede informazioni sullo sviluppo di nuovi format in merito all'erogazione dei corsi sui carriponte. Infine chiede la possibilità di alternare qualche riunione del Comitato in presenza. Il dott. Genna informa che la scelta della modalità online è scaturita a seguito dello svuotamento dell'aula negli ultimi Comitati in presenza, tuttavia accoglie con piacere la richiesta e ipotizza lo svolgimento di una riunione all'anno in presenza.

| | | |
|--|------------------------|---|
| ATS BRIANZA | | |
| Dipartimenti di Igiene e Prevenzione Sanitaria e veterinaria <i>Sistema di Gestione per la Qualità</i> | MODULO RIUNIONI | DP VRI mod. 001 REV. 0 PAG. 11 DI 13 |

Il tema posto dall'ing. Barison sulla comunicazione iniziale dei corsi può innestare scenari collaborativi. Regione Lombardia ha invitato le ATS a raccogliere le istanze che arrivano dal territorio per elaborare risposte che vengano successivamente diffuse a livello regionale in modo tale da avere comportamenti uniformi su tutto il territorio.

I soggetti accreditati hanno l'obbligo tassativo di comunicazione di avvio corso, entro 10 giorni prima dell'inizio, mentre per i soggetti *Ope Legis* la comunicazione è fortemente raccomandata. L'obbligo di trasmissione del verbale a fine corso ricade su entrambi i soggetti. Riporta in sintesi le differenze tra le due tipologie di soggetti.

L'analisi della DGR XII/4515 e delle sue interpretazioni operative



| Tipologia di Obbligo | Soggetti Accreditati | Soggetti Non Accreditati (Ope Legis) |
|---------------------------|--|--|
| Comunicazione Avvio Corso | Obbligatoria e vincolante, da inviare almeno 10 giorni prima dell'inizio. Il mancato invio può comportare sanzioni o sospensione dell'accreditamento. | Fortemente Raccomandata / Funzionale alla Tracciabilità. L'invio è richiesto per garantire che i titoli rilasciati siano tracciabili nel sistema regionale. |
| Contenuto Avvio | Dettagli completi: CV docenti, programma orario, elenco discenti, autocertificazioni requisiti. | Dati essenziali per la calendarizzazione e l'eventuale vigilanza <i>in itinere</i> . |
| Comunicazione Fine Corso | Obbligatoria. Invio entro 30 giorni del verbale delle verifiche e dell'elenco idonei. | Obbligatoria. È il momento critico di validazione del processo formativo verso la PA. |
| Rilascio Attestati | Devono usare il format regionale con logo (se previsto). | Rilascio diretto. Possono usare i layout regionali per uniformità ma senza logo regionale (salvo accordi specifici). |

Per quanto riguarda ATS Brianza la modalità preferita per il ricevimento della documentazione è l'utilizzo del Forms (per agevolare l'elaborazione statistica dei dati) ma vi è anche la possibilità di invio tramite PEC Istituzionale.

Il dott. Genna si interroga sulle possibili modalità di collaborazione volontaria e illustra due possibili scenari con finalità esclusivamente illustrativa ed esemplificativa.

Sono modalità che si possono elaborare e sviluppare nel corso del periodo che vedrà la piena attuazione dell'Accordo Stato-Regioni così come integrato nel suo recepimento.

Questo permetterebbe diversi vantaggi: dimostrare gli standard qualitativi pari agli accreditati, la tracciabilità totale tramite l'uso dei portali ATS e il valore della rete, la possibilità di sperimentazione comune, modalità condivise con idee da parte dei presenti al CTC che ampiamente rappresentano i soggetti formatori *Ope Legis*.

Il dott. Genna invita alla collaborazione in tal senso. L'ing. Barison ringrazia.

Il dott. Genna invita quindi la platea alla discussione.

Interviene il dott. Paolo Grieco chiedendo informazioni sulla formazione dei lavoratori neoassunti nello specifico sul presupposto di formare il lavoratore prima di iniziare l'attività e le difficoltà per le imprese di piccole dimensioni.

Il dott. Genna conferma che non vi è uno spazio temporale per la formazione e questo in ottica prevenzionistica è coerente. È importante formare il lavoratore prima di adibirlo all'attività. E questa scelta del legislatore è molto chiara, pertanto l'organo di vigilanza non ha discrezionalità e si muove in questa direzione.

L'ing. Barison conferma la difficoltà anche per Confindustria, per lo più nelle aziende con dimensioni medio piccole. Il problema è risolvibile per le imprese medio grandi con corsi di formazione interna, difficilmente applicabile in medio-piccole imprese. La proposta potrebbe

| | | |
|--|------------------------|---|
| ATS BRIANZA | | |
| Dipartimenti di Igiene e Prevenzione Sanitaria e veterinaria <i>Sistema di Gestione per la Qualità</i> | MODULO RIUNIONI | DP VRI mod. 001 REV. 0 PAG. 12 DI 13 |

essere quella di formare il lavoratore prima dell'assunzione, su base volontaria. Il problema principale è il lavoro interinale.

Il dott. Genna condivide le preoccupazioni, il problema è che non abbiamo una soluzione immediata, ma dovrebbe attivarsi un tavolo a livello regionale.

Interviene la dott.ssa Negri, confermando le difficoltà sui neoassunti. Chiede la possibilità di ricevere i verbali del Comitato non a ridosso dell'incontro successivo ma in tempi più brevi. Rafforza la richiesta degli incontri in presenza e infine manifesta la sua disponibilità ad aderire al Tavolo tecnico permanente. Il dott. Genna conferma che non vi sono problemi ad allargare il Tavolo e si impegna in tal senso. Si impegna inoltre a ridurre i tempi di invio del verbale.

Infine la dott.ssa Negri chiede la possibilità di avere il materiale presentato al Comitato a in formato fruibile per i docenti, quali ad esempio i dati su infortuni e malattie professionali.

Il dott. Genna sul materiale consiglia che sia il docente ad adattare il materiale presentato alla specifica necessità ma informa che inserirà maggiori elementi didattici nelle prossime slide. Sulla questione delle difficoltà formative prima dell'impiego, Regione Lombardia ha scelto di omogeneizzare i comportamenti raccogliendo le istanze per elaborare le risposte a livello centrale e poi diffonderle.

Interviene il dott. Alfonso Cioffi per condividere uno spunto di riflessione in merito al punto 7 dell'accordo: la verifica dell'efficacia della formazione durante lo svolgimento della prestazione lavorativa. Sarebbe interessante condividere qualche riflessione su questo risvolto in quanto vorrebbe capire se è già oggetto di controllo o se si attendono dei tempi di applicazione e inoltre vuole capire come fare nella pratica questa attività per dimostrare la vera efficacia della formazione.

Il dott. Genna risponde che è importante non lasciare discrezionalità ai singoli ma è una questione che deve essere affrontata a livello regionale in modo da condividere degli strumenti efficaci. L'organo di vigilanza può già fare tali valutazioni, ma è importante stabilire dei criteri di valutazione da condividere a livello di Comitato e previa condivisione con Regione e Collegio dei Direttori PSAL.

Il dr. Genna chiude il Comitato e ringrazia.

Nessun altro intervento.

La riunione termina alle ore 16:42.

IL VERBALIZZANTE
Dott.ssa Monica Casotto

| ATS BRIANZA | | |
|--|------------------------|---|
| Dipartimenti di Igiene e Prevenzione Sanitaria e veterinaria <i>Sistema di Gestione per la Qualità</i> | MODULO RIUNIONI | DP VRI mod. 001 REV. 0 PAG. 13 DI 13 |

Seduta del (*): 23/02/2026

- Si approva
 Osservazioni

**IL PRESIDENTE COMITATO TERRITORIALE
DI COORDINAMENTO SSL
Dott. Francesco Genna**

(*) è la seduta successiva