



Consulting

Leggi e norme in materia di salute e sicurezza



D.M. 12 LUGLIO 2016

Publicato in G.U. l' 8 agosto 2016

Modifiche relative ai contenuti degli allegati 3A e 3B del D. Lgs. 9 aprile 2008, n. 81
e
alle modalità di trasmissione dei dati aggregati sanitari e di rischio dei lavoratori.

Tel.: 0396011145

E.mail: info@dadaconsulting.com
www.dadaconsulting.com

Nota Informativa

Modificati degli allegati 3A e 3B al D.Lgs. 81/08 con il D.M. 12 Luglio 2016

L'8 agosto 2016 è stato pubblicato in G.U. il D.M. 12 luglio 2016 entrato in vigore il 9 agosto 2016 che modifica gli allegati 3A (Cartella Sanitaria e di rischio) e 3B (Informazioni relative ai dati aggregati sanitari e di rischio dei lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria) al D. Lgs. 81/08.

La novità più rilevante riguarda l'allegato 3A, in cui **è soppressa la firma del lavoratore sul giudizio di idoneità**, e conseguentemente viene soppressa la nota 13 ad esso collegata, che spiegava il significato della firma stessa: *attestazione della avvenuta informazione del lavoratore circa il significato e i risultati della sorveglianza sanitaria, la corretta espressione dei dati anamnestici, l'informazione circa la possibilità di ricorrere contro il giudizio di idoneità.*

L'obbligo di firma, tra l'altro, poteva essere un problema per chi utilizza una cartella sanitaria informatizzata: l'abolizione dell'obbligo può costituire, un importante passo per consentire la completa informatizzazione di tutte le attività documentali, dando piena attuazione all'art. 53 c.1 del D.Lgs. 81/08, ma può anche creare problemi dal punto di vista della formalizzazione dell'avvenuta consegna del giudizio al lavoratore.

È quindi importante sottolineare che **l'abolizione di un obbligo non equivale ad un divieto**: chi vuole potrà continuare, se lo ritiene opportuno, a far apporre la firma del lavoratore sul documento riportante il giudizio rilasciato, **e DaDa Consulting è per questa linea di indirizzo**, anche per evitare in futuro eventuali controversie con i lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria.

L'allegato 3B presenta varie modifiche:

- la trasmissione per via telematica dei dati può essere effettuata solo dalla piattaforma INAIL (art.1 lett. a), quindi non si possono più inviare dati all'ODV e nemmeno all'INAIL in formato PDF.
- Sono state eliminate alcune voci che riguardano il medico competente, e più precisamente:
 - Luogo e data di nascita.
- Sono state unificate su un'unica riga le idoneità temporanee e permanenti, previste prima su due righe diverse.

Novità riguardano anche la parte relativa alla esposizione a rischi lavorativi dei lavoratori:

- vengono inseriti i rischi posturali, finora non considerati;
- viene considerata la voce generica "silice" anziché la precedente "silice libera cristallina";
- sono riuniti in una unica voce infrasuoni e ultrasuoni, prima separati;

È importante sottolineare che per tutte voci è prevista la specificazione, distinta tra maschi e femmine, non solo del numero dei lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria e dei soggetti visitati (presenti

anche in precedenza) ma anche del numero di soggetti con idoneità parziale ed inidoneità, sempre distinti tra maschi e femmine, in precedenza non contemplata.

Questo sicuramente comporta un'elaborazione dei dati maggiore da parte del medico competente, che risulta assente se si utilizza la nostra gestione informatizzata della cartella sanitaria e di rischio:

Nella parte finale, relativa agli accertamenti per alcol e stupefacenti, le diciture precedenti (“sostanze psicotrope e stupefacenti” e “alcoldipendenza”) sono mutate rispettivamente in “Accertamenti assunzione alcol” e “Accertamenti assunzione sostanze stupefacenti”.

Per entrambe queste categorie, vengono modificate

- la voce nella prima colonna non è più “n. lavoratori sottoposti alle verifiche ex art. 41 co 4 D.Lgs.81/2008” ma “n. lavoratori controllati nell’anno con test di screening”

scompaiono le colonne

- “n. lavoratori positivi al test di screening”
- “n. lavoratori positivi al test di conferma”
- “lavoratori risultati inidonei alla mansione”

che vengono sostituite dalle colonne

- “n. lavoratori inviati presso SERT o centro alcologico (anche se riferiti a controlli richiesti nell’anno precedente)”;
- “n. casi di dipendenza confermati dal Centro Specialistico (anche se riferiti a controlli richiesti nell’anno precedente)”

La modifica riguardante le diciture “Accertamenti assunzione...” appare opportuna in quanto l’attività del medico competente allo stato attuale dell’ordinamento, sia per gli stupefacenti che per l’alcol può essere attivata per il controllo della assunzione mentre la diagnosi di dipendenza rappresenta il risultato di una valutazione complessa che prende in considerazione dati anamnestici, comportamentali, clinici e di laboratorio che vedono coinvolti, oltre al Medico Competente, altri soggetti istituzionali (Centri di Alcologia, SERT, ecc.).

Tra l’altro presso la Conferenza Stato Regioni è in attesa di approvazione la nuova Intesa che ridefinisce l’intera normativa relativa alle procedure per il controllo della assunzione di alcol e stupefacenti, in applicazione dell’art. 41 comma 4-bis del D.Lgs. 81/08.

DaDa Consulting sas
Damiano Alzati

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 12 luglio 2016.

Modifiche relative ai contenuti degli allegati 3A e 3B del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 e alle modalità di trasmissione dei dati aggregati sanitari e di rischio dei lavoratori.

IL MINISTRO DELLA SALUTE

DI CONCERTO CON

IL MINISTRO DEL LAVORO
E DELLE POLITICHE SOCIALI

Visto il decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, e successive modificazioni, recante «Attuazione dell'art. 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro» e, in particolare, gli articoli 40, 41 e 58;

Visto il decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, recante «Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica», convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, e in particolare l'art. 7, comma 1, che prevede la soppressione dell'ISPE-SL e la contestuale attribuzione delle relative funzioni all'INAIL sotto la vigilanza del Ministero del lavoro e delle politiche sociali e del Ministero della salute;

Visto il decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, del 9 luglio 2012, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 26 luglio 2012, n. 173;

Visto il decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, del 6 agosto 2013, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 10 settembre 2013, n. 212;

Visto, in particolare, l'art. 4, comma 2, del citato decreto 9 luglio 2012, il quale prevede che sentite le associazioni scientifiche del settore, con successivi decreti emanati ai sensi dell'art. 40, comma 2-*bis*, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, possono essere apportate modifiche relative ai contenuti degli allegati 3A e 3B e alle modalità di trasmissione dei dati;

Acquisite le proposte del tavolo di lavoro costituito presso la Direzione generale della prevenzione sanitaria, con il compito di procedere, con il contributo delle associazioni scientifiche di settore, all'analisi dei dati trasmessi dai medici competenti con l'allegato 3B pervenuti sino al 30 settembre 2014, per individuare le modifiche da apportare per migliorare la qualità dei dati raccolti con lo stesso allegato e la loro fruibilità per una prevenzione più efficace;

Acquisita l'intesa in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano alla seduta del 26 maggio 2016 (Rep. atti n. 96/CSR);

Decreta:

Art. 1.

1. Al decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, del 9 luglio 2012, e successive modificazioni, sono apportate le seguenti modifiche:

a) all'art. 4, comma 1, dopo le parole: «esclusivamente per via telematica,» sono inserite le seguenti: «utilizzando unicamente la predetta piattaforma,»;

b) all'allegato I (Allegato 3A, decreto legislativo n. 81/2008) nella parte denominata «Contenuti minimi della comunicazione scritta del giudizio di idoneità alla mansione» sono soppresse le parole «Firma del lavoratore» e la nota 13;

c) l'allegato II (Allegato 3B, decreto legislativo n. 81/2008) «Contenuti e modalità di trasmissione delle informazioni relative ai dati aggregati sanitari e di rischio dei lavoratori» è sostituito dall'allegato al presente decreto.

Art. 2.

1. Il presente decreto entra in vigore il giorno successivo alla pubblicazione in *Gazzetta Ufficiale*.

Il presente decreto è inviato agli organi di controllo per la registrazione e pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

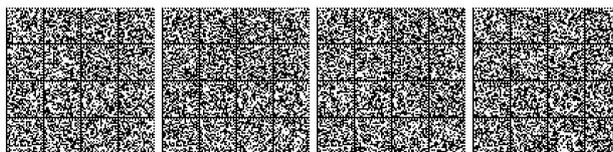
Roma, 12 luglio 2016

Il Ministro della salute

LORENZIN

*Il Ministro del lavoro
e delle politiche sociali*

POLETTI



«Allegato II
(Allegato 3B, decreto legislativo n. 81/2008)

Contenuti e modalità di trasmissione delle informazioni
relative ai dati aggregati sanitari e di rischio dei lavoratori»

INFORMAZIONI FORNITE DAL DATORE DI LAVORO AL MEDICO COMPETENTE	
DATI IDENTIFICATIVI DELL'AZIENDA	
1	Anno di riferimento della Comunicazione
2	Ragione Sociale o Codice Conto (nel caso di néntanti)
3	Partita IVA della Ragione Sociale/codice fiscale
4	Codice Fiscale della Ragione Sociale
5	Indirizzo Sede Legale (via e numero civico)
6	Denominazione unità produttiva
7	Indirizzo Unità produttiva (via e numero civico)
8	Codice attività economica (ATECO) /Codice categoria naviglio nel caso di natanti
NUMERO LAVORATORI OCCUPATI	
9	N. totale lavoratori occupati al 30/6
10	N. totale lavoratori occupati al 31/12
	Media annuale lavoratori occupati
INFORMAZIONI FORNITE DAL MEDICO COMPETENTE	
DATI IDENTIFICATIVI DEL MEDICO COMPETENTE	
11	Cognome e nome del Medico Competente
12	Codice Fiscale del Medico Competente
13	e-mail del Medico Competente
PROBABILI/POSSIBILI MALATTIE PROFESSIONALI SEGNALATE ex art. 139 DPR 1124/65	
14	N. M. segnalate
15	Tipologia M segnalate (codifica DM 11.12.09)
DATI RELATIVI ALLA SORVEGLIANZA SANITARIA	
16	n. totale lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria
17	n. totale lavoratori visitati con formulazione del giudizio di idoneità nell'anno di riferimento
18	n. lavoratori idonei
19	n. lavoratori con idoneità parziali (temporanee e permanenti con prescrizioni e/o limitazioni)
20	n. lavoratori temporaneamente idonei
21	n. lavoratori permanentemente idonei
ESPOSIZIONE A RISCHI LAVORATIVI DEI LAVORATORI	
RISCHI LAVORATIVI	
22	MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI
23	ISOVRACCARICO BIOMECCANICO ARTI SUPERIORI
24	RISCHI POSTURALI
25	AGENTI CHIMICI
26	AG. CANCEROGENI
27	AG. MUTAGENI
28	AMIANTO
29	SILICE
30	AGENTI BIOLOGICI
31	VIDEO TERMINALI
32	VIBRAZIONI CORPO INTERO
33	VIBRAZIONI MANO BRACCIO
34	RUMORE
35	CAMPI ELETTROMAGNETICI
36	RADIAZIONI OTTICHE ARTIFICIALI
37	RADIAZIONI ULTRAVIOLETTE NATURALI
38	MICROCLIMA SEVERO
39	INFRA SUONI /ULTRASUONI
40	ATMOSFERE IPERBARICHE
41	LAVORO NOTTURNO >80%anno
42	ALTRI RISCHI EVIDENZIATI DA V.R.
Adempimenti ai sensi dell'art. 41 co 4 - D.Lgs.81/08 per alcol e tossicodipendenza	
n. lav. controllati nell'anno con di test di screening	
n. lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria nell'anno di riferimento	
n. lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria in mansione specifica	
n. lavoratori con idoneità parziali alla mansione specifica	
n. lavoratori con idoneità alla mansione specifica	
n. lavoratori inviati presso SERT o Centro Alcolologico	
n. casi di dipendenza confermati dal Centro Specialistico (anche se riferiti a controlli richiesti nell'anno precedente)	
43	ACCERTAMENTI assunzione AL COL
44	ACCERTAMENTI assunzione SOSTANZE STUPEFACENTI



DaDa

Consulting

è



www.dadaconsulting.com