

CIRCOLARE N° 54/2016 DEL 17 OTTOBRE 2016

**Modifiche agli allegati 3a e 3b del D.Lgs. 81/08
DM 27 luglio 2016 (G.U. n. 184 del 8.8.2016)**

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,»;
Non è più consentito, perciò, inviare i dati all'ODV, o anche all'INAIL informato, ad esempio, PDF.

- 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;** quindi è soppressa la firma del lavoratore sul giudizio di idoneità, e conseguentemente viene soppressa la nota 13 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. In pratica viene sanato un "vulnus" per il quale il solo Medico Competente, a differenza di tutti gli altri medici, era sottoposto ad una sorta di "consenso-approvazione" del lavoratore in ordine al suo operato e ad attività che sono invece peculiari della professione, e di esclusiva competenza del sanitario. L'obbligo di firma, tra l'altro, costituiva un serio problema per chi utilizza una cartella informatizzata: l'abolizione dell'obbligo costituisce, ad questo punto di vista, 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.

Naturalmente 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.

- 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.

Sul modulo registrazione dati le modifiche, relativamente alla parte di competenza del Medico Competente, riguardano la soppressione di alcune voci (ad esempio: luogo e data di nascita, già ricavabili da codice fiscale; l'unificazione in un unico rigo delle idoneità temporanee e permanenti, prima previste in due righe differenti).

Novità importanti per quanto riguarda la parte di tabelle 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 riniti in una unica voce infrasuoni e ultrasuoni, prima separati;

Ma, soprattutto, 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.

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 le categorie 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” e “lavoratori risultati inidonei alla mansione” sostituite dall'unica colonna **“n. casi di dipendenza confermati dal centro specialistico (anche se riferiti a controlli richiesti nell'anno precedente)”**.

La modifica riguardante le dicitura “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. Il Decreto è entrato in vigore il 9 Agosto 2016.

Il presente decreto è entrato in vigore il giorno successivo alla pubblicazione in Gazzetta Ufficiale.