

Direzione Generale
Ufficio VIII – Servizio legale
Via Pola,11 – 20124 Milano
Posta Elettronica Certificata: drlo@postacert.istruzione.it

Prot. n. MIUR AOODRLO R.U. 14822
Milano, 9 ottobre 2013

Ai dirigenti scolastici delle istituzioni
scolastiche della Lombardia

Ai Dirigenti Responsabili
degli Ambiti Territoriali della Lombardia

Oggetto: Sicurezza negli istituti scolastici – Medico competente

Come noto, la disciplina vigente in materia di *sicurezza* è il risultato di una stratificazione di norme, molte delle quali di derivazione comunitaria.

Il D.Lgs. 81/2008, così come modificato dal D.Lgs 106/2009, persegue l'obiettivo di procedere al riassetto ed alla riforma delle disposizioni in materia di salute e sicurezza in tutti gli ambienti di lavoro.

La scuola è, indubbiamente, ambiente di lavoro per il personale che vi presta servizio e costituisce luogo ideale per promuovere e divulgare la cultura e la pratica della sicurezza.

In riferimento ai numerosi quesiti che pervengono dalle Istituzioni scolastiche, si reputa opportuno fornire alcuni chiarimenti circa la figura del medico competente e la sua nomina, che rappresenta a tutt'oggi uno dei punti controversi della normativa in esame.

Ad una attenta lettura, in particolare degli artt. 2, 18, 25, 28 e 29, parrebbe che il D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. abbia affidato al medico competente una duplice funzione: **una di natura preventiva e collaborativa**, sia con il datore di lavoro sia con il servizio di prevenzione e protezione, consistente nello svolgimento dei compiti-obblighi di cui all'art. 25 (fra i quali quello di partecipare alla valutazione dei rischi), e l'altra finalizzata alla gestione dell'eventuale **sorveglianza sanitaria dei lavoratori**, il cui obbligo emerge appunto a seguito della valutazione dei rischi (art. 18).

Giova rammentare, al riguardo, che l'art. 28, comma 2, alla lett. e), richiede esplicitamente al datore di lavoro di indicare nel documento di valutazione dei rischi il nominativo del medico competente che ha partecipato alla valutazione stessa.

Sostenere dunque che *“la maggioranza delle scuole non presenta lavoratori esposti a rischi tali da rendere necessaria la sorveglianza sanitaria”* come si legge da più parti, sembra a chi scrive

un'affermazione formulata al fine di giustificare a priori la decisione di non aver bisogno del medico competente.

Tale affermazione risulta però priva di senso ove si consideri che la presenza ed il parere del medico competente servono proprio a determinare se la scuola che si considera sia o meno compresa tra gli ambienti di lavoro ove la sorveglianza sanitaria è necessaria.

Da una lettura coordinata delle norme su elencate, sembra emergere con chiarezza un elemento: la procedura di norma seguita dai datori di lavoro nella scuola (dirigenti) per quanto riguarda l'eventuale nomina del medico competente è cronologicamente scorretta.

Risulta in effetti a chi scrive che prima il dirigente provvede ad effettuare, di norma autonomamente, una valutazione dei rischi presenti nel suo ambiente di lavoro di riferimento, per decidere poi, sempre autonomamente, se nominare o meno il medico competente.

Dal dettato normativo, invece, discende che è senz'altro opportuno interessare comunque *preventivamente* un medico competente, in possesso dei requisiti formativi e professionali di cui all'art. 38, affinché visiti i luoghi di lavoro (art. 25, comma 1, lett. l) e collabori con il datore e con l'eventuale RSPP nella effettuazione della valutazione dei rischi presenti nell'istituzione scolastica.

Dopo di ciò, sarà lo stesso medico ad esprimere un parere qualificato circa la necessità o meno, così come espressamente indicato nell'art. 25 comma 1 lettera a), di nomina di un medico competente al quale affidare la sorveglianza sanitaria obbligatoria, che tra l'altro può essere anche affidata ad altro e diverso medico.

Si indicano di seguito, a mero titolo esemplificativo, i fattori di rischio che più comunemente possono rilevarsi in ambito scolastico, e sui quali si ritiene di richiamare l'attenzione:

- rischio chimico (collaboratori scolastici, insegnanti impiegati in attività tecnico pratiche, assistenti di laboratorio, studenti)
- rischio biologico (personale scolastico)
- rischio movimentazione carichi (collaboratori scolastici, personale della scuola dell'infanzia e insegnanti di sostegno)
- rischio videoterminali (personale di segreteria, insegnanti e studenti nelle ore di laboratorio)
- rischio rumore (insegnanti)
- rischio stress lavoro-correlato (numerossimi gli studi che attestano l'esposizione delle cosiddette *helping profession* a fenomeni di usura psicofisica)
- rischio per le lavoratrici in stato di gravidanza

Si rammenta anche che l'attività di insegnamento, ai sensi del documento rilasciato in argomento dalla Conferenza Stato Regioni del 2006, rientra a pieno titolo tra le 14 attività lavorative per le quali, data la loro *rischiosità*, è fatto espresso divieto di assunzione e di somministrazione di bevande alcoliche e superalcoliche.

Considerata poi la severità delle sanzioni previste per la mancata nomina del medico competente ove ciò sia necessario – sia penali che amministrative – non può che ritenersi superficiale l'affermazione che la maggioranza delle scuole non presenta lavoratori esposti a livelli di rischio di natura tale da rendere necessaria la sorveglianza sanitaria e quindi la nomina del medico competente.

Si invitano dunque le SS.LL. ad una attenta valutazione della problematica, considerando la possibilità di costituire reti di scuole – o di usare a tal fine quelle già esistenti – per l'individuazione di medici competenti che collaborino con i dirigenti scolastici in primo luogo nella valutazione dei rischi e nella conseguente stesura del DVR.

Ciò al fine di definire chiaramente se sussistono o meno livelli di rischio tali da rendere necessaria la sorveglianza sanitaria.

Si auspica, con ciò, di aver fornito elementi utili ad una compiuta riflessione sulla materia.

Il direttore generale
Francesco de Sanctis