



Sistema di Riferimento
Veneto per la Sicurezza
nelle Scuole

Sorveglianza sanitaria a scuola

5.1a

**CORSO DI FORMAZIONE PER
DIRIGENTI SCOLASTICI E PER
DIRETTORI DEI SERVIZI
GENERALI ED AMMINISTRATIVI**

Sorveglianza sanitaria obbligatoria

È obbligatoria nei casi previsti dalla normativa vigente, dalle direttive europee nonché dalle indicazioni fornite dalla Commissione consultiva.

Situazioni più frequenti:

Attività che espongono a

- **sostanze chimiche**
- **amianto**
- **rischi biologici**
- **sostanze cancerogene**
- **rumore**
- **movimentazione manuale di carichi**
- **lavori al videoterminale**
- **radiazioni ionizzanti**
- **vibrazioni**

Lavoro notturno (L. 25/99).

Sorveglianza sanitaria obbligatoria

Possibili fattori di rischio presenti nella scuola

FATTORI DI RISCHIO	NORMATIVA DI RIFERIMENTO	CONDIZIONI DI RISCHIO	PERIODICITÀ
videoterminale	art. 176 D.Lgs. 81/08	Utilizzo per ≥ 20 ore /settimana	quinquennale biennale per età $50 \geq$ anni (*)
movimentazione manuale di carichi	art. 168 D.Lgs. 81/08	Indice di rischio > 1	indicata dal MC
sostanze chimiche	art. 229 D.Lgs. 81/08	rischio “non moderato” (“rilevante per la salute”)	annuale

(*) Il DS fornisce eventuali dispositivi speciali di correzione visiva, su indicazione del MC

Sorveglianza sanitaria **sulla base della valutazione dei rischi**

Il protocollo di sorveglianza sanitaria poggia sulla valutazione dei rischi

I risultati della sorveglianza sanitaria possono rendere necessaria una nuova VR

Può essere attivata la sorveglianza sanitaria quale misura generale di prevenzione prevista all'art. 15 del D.Lgs. 81/08 anche in caso di rischi per i quali non ricorre l'obbligo, ove esistano condizioni di rischio residuo evidenti, attestate nel DVR, e confortate dal giudizio del medico competente (es. movimentazione manuale dei carichi, sotto l'indice di rischio, per collaboratori scolastici con problemi osteoarticolari).

Sorveglianza sanitaria

RICERCA DI ALTERAZIONI PRECLINICHE NEGLI ORGANI, PRIMA CHE SI MANIFESTI LA MALATTIA (prevenzione secondaria)

Visite mediche + eventuali accertamenti integrativi mirati al rischio a cura del **Medico Competente**

Preventive

Periodiche

Su richiesta del lavoratore

Cambio mansione

Alla cessazione del lavoro (*rischio chimico*)

LA VALUTAZIONE DEL MEDICO COMPETENTE

→ dell'ambiente di lavoro

→ della mansione assegnata

→ del lavoratore

- funzionalità ed integrità degli organi bersaglio
- suscettibilità individuale
- presenza di patologie in atto o pregresse professionali ed extraprofessionali
- uso di sostanze psicoattive

Sorveglianza sanitaria giudizio del medico competente

- **Idoneità**
- **Idoneità parziale, temporanea o permanente, con prescrizioni o limitazioni**
- **Inidoneità temporanea**
- **Inidoneità permanente**

**Cambio mansioni?
Risoluzione rapporto di lavoro?**

**Comunicazione scritta del giudizio
al datore di lavoro e al lavoratore**

**Possibilità di ricorso
entro 30 giorni
allo SPISAL**

Datore di lavoro e sorveglianza sanitaria

D.Lgs. 81/08 art. 42

Il datore di lavoro.....attua le misure indicate dal MC e qualora le stesse prevedano un'inidoneità alla mansione specifica adibisce il lavoratore, ove possibile, ad altra mansione compatibile con il suo stato di salutee conserva qualifica e retribuzione originaria

Datore di lavoro **e sorveglianza sanitaria**

Nel caso di lavoratori dipendenti **non** soggetti a sorveglianza sanitaria con problemi di salute psicofisica che potrebbero controindicare la prosecuzione della mansione, il DS - previa eventuale consulenza del MC - dovrà chiedere la valutazione da parte della **commissione ex art. 5 L. 300** (statuto dei lavoratori) presso il Dipartimento di Prevenzione dell'ULSS di residenza dell'interessato.

Datore di lavoro / RSPP **e sorveglianza sanitaria**

- ① **Individua i rischi** che comportano la sorveglianza sanitaria
- ② **Nomina il medico competente** (MC) tra gli specialisti in Medicina del Lavoro o autorizzati ex art. 55 del D.Lgs. 277/91, o specialisti in Igiene e medicina preventiva o Medicina Legale alle condizioni indicate dall'art. 38 D.Lgs. 81/08
- ③ Concorda con il MC l'organizzazione delle **visite mediche periodiche**
- ④ Richiede al MC il **protocollo sanitario**
- ⑤ **Individua eventuali specialisti** su richiesta del MC
- ⑥ Richiede al MC di informare i lavoratori su **significato e risultati degli accertamenti sanitari**
- ⑦ Custodisce la **documentazione sanitaria**, con salvaguardia del segreto professionale
- ⑧ **Assicura l'adeguamento delle mansioni** ai giudizi del MC

Il datore di lavoro nell'affidare i compiti ai lavoratori tiene conto delle capacità e delle condizioni degli stessi in rapporto alla loro salute e sicurezza (art. 18 DLgs 81/08)

Medico competente e prevenzione

- Effettua almeno **1 sopralluogo/anno** o **definisce una cadenza diversa** (da riportare sul DVR)
- Partecipa alla **riunione periodica**
- Viene coinvolto nella **valutazione dei rischi**, nell'**individuazione delle misure di prevenzione**, nell'**informazione e alla formazione dei lavoratori**, nell'**organizzazione del primo soccorso**, nella **realizzazione di programmi di promozione della salute**

Il DVR deve riguardare anche i lavoratori che per:

- stato di salute **(disabili)**
- caratteristiche biologiche **(minori)**
- condizione parafisiologica
(lavoratrici madri)

**possono risultare più suscettibili ai
fattori di rischio ambientali**

Tutela del lavoratore disabile

L. 68/99

I datori di lavoro pubblici e privati sono tenuti ad avere alle loro dipendenze lavoratori disabili nella seguente misura:

- a) 7% dei lavoratori occupati, se occupano più di 50 dipendenti;
- b) 2 lavoratori, se occupano da 36 a 50 dipendenti;
- c) 1 lavoratore, se occupano da 15 a 35 dipendenti.

Commissione ULSS per valutare il grado di invalidità (> 45% inserimento nelle liste speciali di collocamento) e le capacità lavorative residue;
per gli invalidi collocati valuta la compatibilità tra mansione e stato di salute in caso di aggravamento o variazioni organizzative

Comitato Tecnico nell'ambito dei Servizi per l'impiego, composto da operatori esperti del settore sociale, medico-legale e di medicina del lavoro per valutare residue capacità lavorative e agevolare l'inserimento

Tutela dei minori

D.Lgs. 345/99, D.Lgs. 262/00

**Divieto di adibire al lavoro i bambini
(sotto i 15 anni)**

**Lavorazioni vietate agli adolescenti (15-18 anni),
deroghe per motivi didattici o di formazione
professionale**

Valutazione del rischio per i minori

**Visite di idoneità all'attività lavorativa almeno
annuale a cura di un medico del SSN a spese
del datore di lavoro (dal MC se obbligo
di sorveglianza sanitaria)**

GESTIONE SORVEGLIANZA SANITARIA

Le 3 tappe del processo

- 1. Nomina e incarico del MC**
- 2. Organizzazione della sorveglianza sanitaria**
- 3. Organizzazione degli aspetti documentali**

GESTIONE SORVEGLIANZA SANITARIA

Nomina e incarico del MC

- 1** Redigere l'**incarico** per il MC
- 2** Organizzare un **incontro** con il MC per illustrare i rischi presenti nel DVR che richiedono la sorveglianza sanitaria e condividere la proposta di incarico
- 3** Accompagnare il MC nel **sopralluogo** nell'istituto

Lettera incarico MC

Il sottoscritto dirigente scolastico
in qualità di legale rappresentante dell'Istituto.....

ai fini di ottemperare a quanto previsto dall'art. 18 lettera a) del
D.Lgs. 81/08 nomina quale MEDICO COMPETENTE il
dr.....

che si assume la responsabilità dei seguenti incarichi e attività:

- redazione del **protocollo di sorveglianza sanitaria**
- effettuazione degli **accertamenti sanitari** (sia preventivi che periodici)
- istituzione ed aggiornamento, per ogni lavoratore soggetto a sorveglianza sanitaria, di una **cartella sanitaria e di rischio**, secondo il modello allegato al D.Lgs. 81/08
- effettuazione di **visite mediche su richiesta dei lavoratori** se correlate ai rischi professionali o alle condizioni di salute suscettibili di peggioramento a causa dell'attività lavorativa
- valutazione di **situazioni problematiche** correlate a esposizione professionale a carico di lavoratori non soggetti a sorveglianza sanitaria

Lettera incarico MC

- partecipazione alla **riunione periodica** di prevenzione e protezione (art. 35 D.Lgs. 81/08)
- redazione e trasmissione al Dirigente Scolastico di una **relazione** e formulazione dei **giudizi di idoneità** dei lavoratori alla mansione assegnata
- comunicazione scritta dei risultati anonimi collettivi degli accertamenti sanitari al **DS, RSPP, RLS**, in occasione della riunione periodica
- trasmissione dei risultati degli accertamenti sanitari **allo SPISAL** competente per territorio, secondo le indicazioni allegare al D.Lgs. 81/08
- informazione ai **lavoratori** sugli accertamenti sanitari, sul loro significato e sui loro risultati, sulla possibilità di ricorso contro il giudizio

Lettera incarico MC

- effettuazione di un **sopralluogo** presso l'istituto con frequenza con particolare riferimento alle postazioni di lavoro occupate dai lavoratori soggetti a sorveglianza sanitaria
- collaborazione con il RSPP nell'aggiornamento della **valutazione dei rischi** e all'individuazione delle **misure di tutela** della salute dei lavoratori
- collaborazione con il RSPP per l'organizzazione del **Primo Soccorso** in istituto
- collaborazione con il RSPP per l'attività di **formazione ed informazione** dei lavoratori
- collaborazione alla realizzazione e valorizzazione con il RSPP alla realizzazione di **programmi di promozione della salute**
- collaborazione con il RSPP nella valutazione dei rischi e nella gestione delle **lavoratrici madri**

FIRMA

(dirigente scolastico)

.....

per accettazione:

(Medico Competente)

.....



GESTIONE SORVEGLIANZA SANITARIA

Organizzazione della sorveglianza sanitaria

- 1** Definire gli **aspetti organizzativi e logistici** connessi alle visite mediche condotte dal MC (locali, attrezzature, ecc.) e agli eventuali accertamenti di 2° livello
- 2** **Informare i lavoratori** soggetti a sorveglianza sanitaria per informarli sui rischi che la motivano e sull'organizzazione delle visite mediche
- 3** Definire le procedure di invio al MC o alla commissione ULSS ex art. 5 L. 300 nei **casi problematici** non soggetti a sorveglianza sanitaria, o su richiesta dei lavoratori
- 4** Definire gli aspetti organizzativi connessi alle eventuali non idoneità e idoneità condizionate

GESTIONE SORVEGLIANZA SANITARIA

Organizzazione degli aspetti documentali

1

Predisporre un sistema di **tenuta delle cartelle** cliniche e di trasmissione delle informazioni sugli ASPP allo SPISAL



2

Organizzo il **fascicolo "sorveglianza sanitaria"**, che raccolga l'incarico per il MC, il protocollo degli accertamenti sanitari, la relazione sanitaria e la scheda ASSP redatti dal MC

art. 40 D.Lgs. 81/08 : il MC deve trasmettere, per via telematica, entro il 1 ° trimestre dell'anno successivo a quello di riferimento, le informazioni sugli ASPP, secondo le indicazioni dell'allegato 3 B

Informazioni relative ai dati collettivi sanitari e di rischio dei lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria

- **Contenuti minimi**
- **Dati identificativi dell'azienda**
- **Dati informativi del Medico competente**
- **Rischi cui sono esposti i lavoratori**
- **Protocolli sanitari adottati**
- **N. giorni di assenze**
- **Infortuni denunciati**
- **Malattie professionali segnalate**
- **Tipologia dei giudizi di idoneità**