Occorre selezionare con estrema cura gli allegati che avranno il prezioso compito di suffragare segni e sintomi che il dirigente avrà riportato nella relazione. Il tutto sarà di estrema utilità alla CMV che potrà facilmente reperire gli elementi (segni e sintomi) di malattia, constatandone al contempo la veridicità mediante la consultazione degli allegati (testimonianze, lettere denunce

 RELAZIONE ai sensi dell’Art. 15 del DPR 461/2001

Oggetto: ins………… – Richiesta visita medico-collegiale per l’accertamento sanitario dell’idoneità psicofisica a svolgere l’attività docente.

Premessa

L’ins. …………, nato a ……… il ………… è titolare presso questo ………. e vi presta servizio dal ………….  
Ha un’anzianità di servizio di ……..anni. Nel corso degli anni scolastici ha  cambiato sede di servizio per ……..volte.  
Nell’ultimo triennio l’ins. ………….. ha totalizzato …….. giorni di assenza per malattia.  
Si rende inoltre noto che l’interessato, cui è stato richiesto ……… volte di sottoporsi ad accertamento medico d’ufficio – in data ……… e …………. – non si è mai presentato alla CMV competente.  
A seguito di comportamenti e atteggiamenti – di seguito esposti – verosimilmente attribuibili a precarie condizioni di salute, è stato nuovamente richiesto all’ins. …………..di sottoporsi ad accertamento medico d’ufficio. Essendosi le suddette manifestazioni esacerbate dall’inizio del presente A.S., si rinnova la richiesta di accertamento medico d’ufficio presso la CMV competente.  
Un’ulteriore rifiuto del docente a sottoporsi a visita medica potrà comportare l’applicazione delle conseguenze previste dal DPR 171 del 27.07.2011.

Comportamenti e manifestazioni salienti di verosimile disagio psicofisico del docente  
(sono di seguito riportati sinteticamente i segni cui faranno seguito la descrizione degli episodi, le circostanze e le testimonianze)

**• Trasandatezza nel vestire e nella cura della persona (riferita pediculosi dagli studenti);  
• Indumenti maleodoranti per scarsa igiene e puzzo di alcool;  
• Incapacità ad attendere alle attività ordinarie (es assegnazione voti, svolgimento del programma, custodia del registro personale …). Si veda a tal proposito la relazione allegata già predisposta per la CMV)  
• Tendenza ad addormentarsi (attribuita dall’interessato all’assunzione di psicofarmaci);  
• Insufficiente vigilanza sugli studenti;  
• Pervicace rifiuto a sottoporsi a cure o visite mediche (fuga all’arrivo del 118 chiamato per un improvviso malore del Prof. Tizio Caio – vedi testimonianza allegata – e duplice rifiuto a sottoporsi a visite mediche collegiali);  
• Da ultimo si segnala un “atteggiamento inconsueto” – che può anche essere inteso come molestia o proposta indecente ai danni di uno studente – notificato dai genitori del ragazzo (vedi allegato).**

Distinti saluti

Il Dirigente Scolastico

Allegati

Testimonianza dell’ins……………. su …………….. per……………….

Esposto genitori della classe…………………  
Relazioni d’invio sul Prof, Tizio Caio ai precedenti accertamenti medici d’ufficio in CMV  
Lettera di lamentela di……………………..  
Certificati della CMV attestanti l’assenza dell’ins. ……

*Nell’elenco dei propri doveri il DS annovera una serie di incombenze medico-legali miranti a tutelare sia l’insieme dei lavoratori collettivamente, sia il singolo lavoratore individualmente. Sono di seguito riportati, e commentati, quei doveri minimi spettanti al datore di lavoro che opera in ambiente scolastico, dove le maggiori insidie (patologie professionali) sono rappresentate dai disturbi psichiatrici e dalle neoplasie.*  
1. **La tutela della salute dei docenti**. Comprende: la conoscenza del rischio professionale nelle helping profession da parte del DS e dei docenti; l’informazione sui diritti e doveri del lavoratore nel concorrervi; l’attività di prevenzione; la gestione dei rischi da Stress Lavoro Correlato (SLC). Contestualmente il DS ha il dovere di tutelare l’incolumità del restante personale scolastico (colleghi e ATA) e dell’utenza (studenti e genitori).  
2. **Rapporto con il Medico Competente** (se presente): spetta al medico competente (MC) stabilire l’idoneità specifica del lavoratore alla mansione. Il DS può chiedere al MC di sottoporre a visita medica il lavoratore in questione.  
3. **Rapporto col gruppo di lavoro (GdL) che stila il DVR** nella parte riguardante la prevenzione e la sicurezza sul lavoro. Il DS ha il compito di monitorare da vicino e promuovere l’attività del GdL.  
4. **Riconoscere comportamenti anomali che fanno ragionevolmente presumere l’esistenza dell’inidoneità psichica** per effettuare la richiesta di accertamento medico d’ufficio ai fini del riconoscimento di *Inidoneità Psicofisica Permanente Assoluta (IPPA) o Relativa (IPPR).* Si tratta del compito più difficile per il DS che non possiede competenze mediche, né psicologiche. Il solo sospetto di una eventuale inidoneità psicofisica deve indurre il DS stesso a richiedere l’accertamento medico d’ufficio (vedi punto successivo).  
5. **Richiesta di accertamento medico d’ufficio (AMU) in Collegio Medico di Verifica (CMV).** Compete all’amministrazione richiederlo ogni qualvolta vi è il sospetto che il lavoratore attraversi perduranti difficoltà a svolgere il proprio lavoro.  
6. **Stesura della relazione ai sensi dell’art. 15 del DPR 461/01**. Rappresenta il passaggio più importante nel corso dell’AMU. La relazione da inviare al Collegio Medico di Verifica (CMV) deve essere sintetica, esaustiva e documentata efficacemente (vedi punto successivo).  
7. **Selezione degli allegati alla relazione** di cui sopra. Ciascun passaggio saliente della relazione deve essere documentato puntualmente (es: denunce, TSO, interventi della forza pubblica, certificati medici a disposizione, contestazioni, sanzioni, conflitti, trasferimenti etc), senza riportare al proprio interno giudizi, voci e testimonianze non verbalizzate.  
8. **Custodia ed uso appropriato dei dati sensibili sulla salute del lavoratore**. L’amministrazione che fosse in possesso di certificati medici, o eventuali diagnosi del lavoratore, ha il dovere di trasmettere tutta la documentazione al Collegio Medico, affinché lo stesso entri in possesso di tutti gli elementi utili a formulare la corretta diagnosi ed adotti un provvedimento conseguente.  
9. **Istruttoria della pratica per l’AMU e per l’Accertamento Medico a Richiesta del Lavoratore**. Spetta all’amministrazione di appartenenza istruire la suddetta pratica. Lo stesso vale per l’istruttoria della pratica per l’eventuale ricorso del lavoratore alla CMO di II istanza.  
10. **Provvedimenti assunti da CMO, CMV e MC**: applicazione e incombenze allo scadere dei termini. Spetta al DS verificare che i provvedimenti adottati dai Collegi Medici vengano applicati e rispettati. Per i provvedimenti “temporanei”, l’amministrazione deve peritarsi di richiedere una nuova visita medica prima della scadenza (è consigliabile chiederla con 3 mesi di anticipo).  
11. **Contatto diretto con CMV e CMO**: trattasi di eventualità rare. Tuttavia possono esservi dei casi particolarmente gravi o complessi che è difficile rappresentare con la sola relazione accompagnata da allegati. Nulla impedisce al DS di chiedere un colloquio al presidente della CMV/CMO, avendo cura e rispetto per la terzietà del ruolo del Collegio Medico rispetto a quello del lavoratore e del datore di lavoro.  
12. **Contatto con familiari e conoscenti del lavoratore** (solo se richiesto dagli stessi). E’ una eventualità possibile anche se rara. Il DS ha il dovere di ricevere e ascoltare quello che gli astanti hanno da dire: il colloquio deve avvenire in presenza di un collaboratore ed essere verbalizzato. E’ di norma sconsigliato al DS cercare – di propria iniziativa – il contatto con i suddetti interlocutori, poiché si configurerebbe una violazione della privacy.  
13. **Contatto con Medico Curante del lavoratore** (solo se richiesto dallo stesso medico). Anche in questa circostanza è sconsigliabile per il DS cercare un contatto col curante del lavoratore, poiché si configurerebbe una violazione della privacy. Al contrario il DS ha il dovere di ascoltare il medico del lavoratore che chiede un colloquio, avendo cura di effettuare lo stesso davanti a testimoni (collaboratore del DS) e verbalizzando l’incontro.  
14. **Risoluzione del contratto di lavoro o sospensione cautelare del lavoratore**: i casi previsti dalla legge. Col nuovo regolamento emanato ai sensi del DPR 171 del 27.07.11, si può procedere alla risoluzione del contratto di lavoro di fronte al rifiuto del lavoratore a sottoporsi ad AMU in CMV. Si può procedere inoltre alla sospensione cautelare dal servizio nei casi in cui si configuri il rischio per l’incolumità dell’utenza e/o del personale frequentante l’ambiente scolastico.  
15. **Visita fiscale in presenza di patologia psichiatrica**. In caso di patologia psichiatrica il lavoratore può produrre un certificato, ad opera dello psichiatra ospedaliero, che lo esime – se necessario ai fini della guarigione – dall’osservare l’orario di reperibilità ai fini della visita del medico fiscale.  
16. **Denunce per presunto mobbing**. E’ un rischio al quale difficilmente il DS può sottrarsi. Tuttavia un irreprensibile comportamento, la conoscenza delle norme e dei propri compiti medico-legali, nonché la rigorosa osservanza dei precedenti punti, concorrono a disinnescare la virulenza delle denunce destituite di ogni fondamento.

17. **Richiesta intervento del 118 e/o della Forza Pubblica**. A volte, di fronte a casi estremi, il dirigente deve essere risoluto nel richiedere l’intervento dei Carabinieri che a loro volta provvederanno ad attivare tutti i passaggi necessari per effettuare un TSO (trattamento sanitario obbligatorio).  
**NB** *Il ricorso all’AMU da parte del DS è consentito solo se il lavoratore ha superato il periodo di prova.* La qual cosa pone un serio problema, poiché viene meno per il DS lo strumento più efficace che ha a disposizione per la tutela della salute dei lavoratori.