

## **Circolare Ministero Economia e Finanze 25 novembre 2003, n. 386**

OGGETTO: Art.35, comma 5, della legge 27.12.2002, n. 289 (Legge Finanziaria 2003).

Visite nei confronti del personale docente - Ulteriori disposizioni applicative

Si fa seguito alla circolare 6 marzo 2003, n. 315, con la quale sono state fornite le prime istruzioni operative per l'applicazione delle disposizioni recate dall'art. 35 della legge 27 dicembre 2002, n. 289, in tema di accertamento sanitario nei confronti del personale docente, espletato allo scopo di verificarne l'idoneità allo svolgimento delle mansioni di istituto.

Poiché da più parti sono stati posti quesiti su alcuni punti riguardanti l'attività disimpegnata in materia dalle Commissioni Mediche di Verifica, è emersa la necessità di indire un incontro con funzionari rappresentanti della competente Direzione Generale del Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca al fine di esaminare alla luce delle segnalazioni e sollecitazioni raccolte nel corso della prima fase di applicazione della normativa, le problematiche prospettate e rendere uniforme la disciplina sul territorio nazionale.

Si forniscono, pertanto, le seguenti ulteriori indicazioni:

Si sono verificati casi in cui la pregressa pronuncia sull'idoneità alle mansioni istituzionali del personale docente non risulta certificata dalla Commissione medica A.S.L., come espressamente previsto dall'art. 35, comma 5, della legge n. 289 del 2002. bensì dalla Commissione medica ospedaliera (CMO), operante nell'ambito delle strutture della Sanità militare. In alcuni casi, poi, la valutazione della CMO è risultata formulata nel corso della procedura avviata per il riconoscimento della dipendenza dell'infermità da causa di servizio ai fini della concessione della pensione privilegiata ordinaria e dell'equo indennizzo, ora regolamentata dal D.P.R. 29.10.2001, n. 461.

Occorre precisare che, in entrambi i casi, l'esame della situazione del docente non può trovare ulteriore corso da parte delle Commissioni mediche di verifica, le quali sottopongono a visita gli insegnanti solo in presenza della pronuncia di idoneità emanata dalla Commissione medica operante presso le Aziende sanitarie locali, oltre a provvedere, secondo quanto previsto dall'art. 35, comma 5, 2° periodo della legge in esame, all'effettuazione delle periodiche visite di controllo disposte dall'autorità scolastica.

Si aggiunga, del resto, che la competenza, in via esclusiva, della Commissione medica ASL, in merito alla pronuncia sull'idoneità o meno ai compiti di istituto del personale docente era già stata sancita nei contratti collettivi di lavoro nazionali e decentrati del comparto Scuola, tra cui quello sottoscritto il 24.10.1997, concernente specificatamente i criteri di utilizzazione del personale dichiarato idoneo alla sua funzione.

2. Da parte di alcune Commissioni mediche di verifica è stato rilevato che, oltre alle determinazioni conclusive contenute nei verbali di accertamento (ovvero "idoneità all'insegnamento" oppure "idoneità all'insegnamento ma idoneità ad altri compiti"), debba essere inserita una terza ipotesi, ovvero quella circa la pronuncia di "idoneità sia all'insegnamento che ad altri compiti". A tal riguardo, nel ricorrere di tali evenienze, invero eccezionali, si reputa, in ossequio a generali principi di economicità dell'azione amministrativa ed anche al fine di evitare che l'interessato sia nuovamente convocato e sottoposto a visita presso un diverso collegio medico-legale, che la Commissione medica di verifica possa certificare l'idoneità assoluta a qualsiasi mansione del docente visitato. Detta pronuncia collegiale è da considerarsi valevole e costituisce valutazione sanitaria definitiva ai fini dell'applicazione dell'art. 2, comma 12, della legge n. 335 del 1995, recante norme per l'attribuzione della pensione di inabilità, non dipendente da causa di servizio, nel concorso dei prescritti requisiti contributivi.

3. Diverse Commissioni mediche di verifica hanno evidenziato che, da parte dei Centri Servizi Amministrativi, è stata segnalata l'esigenza di specificare, nella determinazione conclusiva del verbale di accertamento, se l'idoneità riscontrata abbia carattere permanente oppure temporaneo. La necessità di tale specificazione appare necessaria, in quanto il dettato dell'art. 35, comma 5, della legge n. 289 del 2002 prevede l'attivazione di particolari istituti per il personale docente collocato fuori ruolo o utilizzato in altri compiti per idoneità permanente ai compiti di istituto ed il citato C.C.D.N. del 24.10.1997 già stabilisce, all'art. 1, che l'Autorità sanitaria deve precisare se l'infermità riscontrata sia permanente ovvero temporanea. Si è reso, pertanto, necessario inserire nella modulistica allegata (che sostituisce quella acclusa alla circolare n. 315

del 6 marzo 2003) un'apposita specificazione circa la connotazione di permanenza o di temporaneità dell'inidoneità riscontrata a seguito della visita.

In caso di dichiarato carattere temporaneo dell'infermità, appare poi necessario indicare, anche ai fini della successiva visita di controllo disposta dall'Autorità scolastica, l'arco temporale, sia pure considerabile in via presuntiva e stimabile con carattere probabilistico, per il quale la Commissione medica di verifica ritenga che sussista la condizione di inidoneità.

Inoltre, appare particolarmente opportuno segnalare la necessità che l'effettuazione della successiva visita "per scadenza", sempre disposta dall'Amministrazione scolastica, assuma carattere di priorità rispetto alle altre visite, anche in deroga al rispetto del noto criterio di trattazione delle pratiche secondo l'ordine cronologico di ricezione. Ciò al fine di consentire all'Amministrazione cui appartiene il soggetto di acquisire tempestivamente l'esito della nuova visita collegiale e di adottare i provvedimenti di competenza. Ovviamente, anche l'autorità scolastica è invitata a disporre questo successivo accertamento con congruo anticipo rispetto alla scadenza fissata nel primo verbale di accertamento sanitario, in modo che la Commissione medica di verifica possa tempestivamente organizzare i propri lavori e predisporre, entro il termine di scadenza, la nuova visita.

4. Sempre dalle strutture provinciali dell'Amministrazione scolastica è stato chiesto, soprattutto ai fini della stipula del nuovo contratto di utilizzazione in altri compiti, di specificare, in caso di accertata inidoneità alla funzione di docenza e di idoneità ad altri compiti, quali siano le particolari tipologie delle mansioni che l'insegnante, compatibilmente con la natura e l'entità delle infermità riscontrate, possa esercitare nello svolgimento dei compiti assegnatigli. Diversi Centri Servizi Amministrativi hanno infatti eccepito che la dichiarazione di "Idoneità ad altri compiti" costituisca una sorta di prescrizione di carattere estremamente generico e non consenta di valutare, con ponderatezza, quali specifiche mansioni possano in concreto essere attribuite al personale insegnante.

Nel recepire quanto segnalato, si è provveduto ad inserire, nel corpo della nuova modulistica, un apposito riquadro, nel quale la Commissione medica di verifica indichi le eventuali limitazioni e/o prescrizioni cui il docente deve attenersi nello svolgimento delle nuove mansioni assegnate, comunque rientranti tra quelle previste dal citato contratto collettivo decentrato nazionale del 24 ottobre 1997, relativo all'utilizzazione in compiti diversi da quelli di istituto.

Tale documento è reperibile presso le competenti Autorità scolastiche, alle quali le Commissioni mediche di verifica potranno in ogni caso rivolgersi ove sussistano dubbi in merito ad alcuni aspetti di specifiche mansioni svolte dal personale docente.

5. Sono pervenute richieste di generali chiarimenti circa il regime contenzioso cui devono essere assoggettati i verbali di accertamento emessi dalle Commissioni mediche di verifica nonché, più specificamente, sul comportamento concreto che detti organi sanitari debbano osservare nella ipotesi in cui essi ricevano ricorso o comunque istanze di riesame del verbale di accertamento emanato. Al riguardo si osserva che il provvedimento dell'autorità scolastica con il quale viene recepita la valutazione sanitaria, è atto definitivo, avverso il quale è ammesso ricorso unicamente dinanzi al Giudice del Lavoro; il verbale contenente il giudizio sanitario, il quale si configura, invece, come atto presupposto dell'intero procedimento amministrativo, non appare, in assenza di specifiche disposizioni normative, impugnabile direttamente in via amministrativa.

6. Ad integrazione di quanto già disposto con circolare n. 315 del 6.3.2003 (pag. 5) circa le formalità da osservare per la convocazione del soggetto da sottoporre a visita, si segnala la necessità che, anche in occasione di assenza alla prima visita, sia fornita opportuna comunicazione all'autorità scolastica in merito all'esito della convocazione, così come già avviene nella ipotesi di mancata presentazione anche al secondo avviso di visita (fattispecie che, come stabilita nella precitata circolare, oltre alla debita comunicazione all'Amministrazione cui appartiene l'interessato, dà luogo all'archiviazione della pratica per quanto di competenza della Commissione medica di verifica).

7. È stato chiesto di conoscere, ai fini della determinazione del trattamento economico spettante ai sanitari e del numero dei soggetti da convocare per ciascuna riunione, se gli accertamenti in questione debbano farsi rientrare tra quelli svolti nelle sedute ordinarie di visita oppure tra quelli espletati in sede di verifica.

Si specifica al riguardo che, ai soli fini dell'individuazione della misura del compenso economico spettante, le visite collegiali nei confronti del personale docente (sia che si tratti di "prime visite" che di visite periodiche di controllo disposte dall'Autorità scolastica per accertare il permanere delle condizioni di idoneità) devono essere considerate quali accertamenti di verifica e che, pertanto, a ciascun medico compete il compenso previsto dall'art. 2 della determinazione direttoriale n. 2684 del 31.8.2001, a suo tempo trasmessa alle SS.LL. con circolare n. 198 del 12.11.2001.

Relativamente al numero dei convocandi per ciascuna giornata di riunione, si sottolinea l'opportunità che esso sia determinato tenuto conto di determinati parametri, quali le particolarità organizzative di ciascuna C.M.V. e le esigenze rappresentate dall'Autorità scolastica, dimensionando ed ottimizzando, anche in conformità a più generali principi di economicità dell'azione amministrativa e di razionale organizzazione del lavoro, il numero delle posizioni da esaminare.

8. Sono state inoltrate, poi, richieste di chiarimenti sulla disciplina della composizione del collegio medico in occasione delle visite in questione ed, in particolare, è stata rappresentata l'esigenza di precisare se sia prevista l'integrazione della C.M.V. con il medico rappresentante di categoria.

Si specifica, al riguardo, che la materia dell'accertamento dell'idoneità alle mansioni del personale docente è del tutto svincolata, per contenuto, oggetto e finalità, della disciplina in tema di accertamento dell'invalidità civile, cecità civile e sordomutismo, per la quale la specifica normativa di settore contempla l'integrazione, con voto deliberativo, delle commissioni preposte con il sanitario rappresentante delle Associazioni degli invalidi riconosciute per legge.

Ciò al fine di tutelare sia l'interesse particolare del soggetto visitato che quelli più generali e diffusi dell'intera categoria cui questi appartiene.

Occorre anche osservare che, ove il legislatore avesse inteso garantire la presenza nel collegio di un medico designato da un'Associazione - e non legato, quindi, da alcun rapporto convenzionale con l'Amministrazione - questa integrazione si sarebbe potuta effettuare solo tramite l'esplicita individuazione, in via normativa, della Associazione in possesso del necessario potere di rappresentanza e la contestuale indicazione dei mezzi finanziari necessari per far fronte agli oneri derivanti dalla integrazione della composizione del collegio con un membro estraneo all'Amministrazione.

Esclusa, pertanto, l'ipotesi della partecipazione del medico di categoria alle riunioni del Collegio, si sottolinea che la seduta della Commissione medica di verifica e le deliberazioni da essa adottate sono valide solo se sottoscritte esclusivamente da medici civili convenzionati in numero pari ad almeno n. 3 unità.

Resta ovviamente ferma, come già enunciato con la circolare n. 315 del 6.3.2003, la facoltà per l'interessato di farsi assistere, senza oneri a carico dell'Amministrazione, da un medico di fiducia, il quale non integra la composizione del collegio medico.