

**ISTITUTO COMPRENSIVO DI SCUOLA PRIMARIA E SECONDARIA DI PRIMO GRADO "RIVA 1"**

38066 Riva del Garda - Viale D. Chiesa, 12 - Tel. 0464/553088 - C.F. 93013000224

www.riva1.it - e-mail: segr.riva1@scuole.provincia.tn.it

A tutti il personale lavoratori
che utilizza videotermini – IC Riva 1

Oggetto: Utilizzo di attrezzature munite di videoterminale (VDT)

L'art. 173 del D. Lgs. 81/2008 e ss.mm., definisce **lavoratore** addetto all'uso di attrezzature munite di videoterminale, il "lavoratore che utilizza un'attrezzatura munite di videotermini, in modo sistematico o abituale, per **venti ore settimanali**, dedotte le interruzioni".

All'art. 175 del D. Lgs. 81/2008 e ss.mm. è definito che cosa si intenda per interruzioni: "pause ovvero cambiamento di attività" e "nel computo dei tempi di interruzione non sono compresi i tempi di attesa della risposta da parte del sistema elettronico, che sono considerati, a tutti gli effetti, tempo di lavoro, ove il lavoratore non possa abbandonare il posto di lavoro".

L'art. 176 del D. Lgs. 81/2008 e ss.mm. stabilisce l'obbligo **di sottoporre a sorveglianza sanitaria i lavoratori** che utilizzano un'attrezzatura munite di videotermini, in modo sistematico o abituale, per venti ore settimanali, dedotte le interruzioni.

La sorveglianza sanitaria deve essere effettuata da parte di un **medico competente**, con particolare riferimento:

- ai rischi per la vista e per gli occhi;
- ai rischi per l'apparato muscolo - scheletrico.

Se necessario il medico competente potrà anche prescrivere esami specialistici oftalmologici.

Il medico competente è nominato dal datore di lavoro e le visite mediche sono a cura e spese del datore di lavoro.

La sorveglianza sanitaria deve essere **obbligatoriamente effettuata** in conformità a quanto previsto dall'art. 41 del D. Lgs. 81/2008 e ss.mm. che prevede:

- visita medica preventiva intesa a constatare l'assenza di controindicazioni per il lavoratore addetto all'impiego di attrezzature munite di VDT al fine di valutare la sua idoneità alla mansione specifica;
- visita medica periodica per controllare lo stato di salute dei lavoratori ed esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica.

Il medico competente, sulla base delle risultanze delle visite mediche, in base all'art. 41, comma 6, del D. Lgs. 81/2008 e ss.mm., esprime uno dei seguenti giudizi relativi alla mansione specifica:

- idoneità;
- idoneità parziale, temporanea o permanente, con prescrizioni o limitazioni;
- inidoneità temporanea;
- inidoneità permanente.

Salvi i casi particolari che richiedono una frequenza diversa stabilita dal medico competente, la periodicità delle visite di controllo è stabilita dall'art. 176, comma 3, del D. Lgs. 81/2008 e ss.mm. ed è:

- **biennale** per i lavoratori classificati come idonei con prescrizioni o limitazioni e per i lavoratori che abbiano compiuto il cinquantesimo anno di età;
- **quinquennale** negli altri casi;

- **a discrezione del medico** per i casi di inidoneità temporanea.

Il lavoratore è sottoposto a visita di controllo per i rischi per la vista e per gli occhi e per i rischi per l'apparato muscolo - scheletrico, **anche a sua richiesta**, secondo le modalità previste all'articolo 41, comma 2, lettera c) del D. Lgs. 81/2008 e ss.mm. e cioè su richiesta del lavoratore qualora la visita medica *“sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi professionali o alle sue condizioni di salute, suscettibili di peggioramento a causa dell'attività lavorativa svolta, al fine di esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica”*.

Al fine di stabilire se Lei rientra o meno nella definizione di *“lavoratore che utilizza un'attrezzatura munita di videoterminali, in modo sistematico o abituale, per venti ore settimanali, dedotte le interruzioni”* e di conseguenza provvedere agli obblighi di legge suddetti, Le chiediamo di compilare e restituire all'Ufficio del Personale l'allegato questionario/dichiarazione.

Cordiali saluti.

Il Dirigente scolastico
dott.ssa Paola Bortolotti

Allegato: questionario/dichiarazione in merito all'utilizzo di attrezzature munite di videoterminale

**QUESTIONARIO/DICHIARAZIONE
IN MERITO ALL'UTILIZZO DI ATTREZZATURE MUNITE DI VIDEOTERMINALE**

Titolo VII del D. Lgs. 81/2008 e ss.mm.

COGNOME E NOME	
DATA DI NASCITA	

Nell'ambito della Sua mansione svolta per conto della scuola in quanti giorni alla settimana utilizza attrezzature munite di videoterminale	<input type="checkbox"/> 1 giorno a settimana <input type="checkbox"/> 2 giorni a settimana <input type="checkbox"/> 3 giorni a settimana <input type="checkbox"/> 4 giorni a settimana <input type="checkbox"/> tutti i giorni della settimana
---	---

Nell'ambito della Sua mansione svolta per conto della scuola, per quante ore al giorno utilizza attrezzature munite di videoterminale, dedotte le interruzioni	<input type="checkbox"/> Meno di 2 ore al giorno <input type="checkbox"/> Da 2 a 4 ore al giorno <input type="checkbox"/> Più di 4 ore al giorno
--	--

Effettua almeno una pausa (o una attività che non impegni la vista a videoterminale) di 15 minuti ogni 2 ore di utilizzo di attrezzature munite di videoterminale	<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
---	--

Nell'ambito della Sua mansione svolta per conto della scuola complessivamente utilizza attrezzature munite di videoterminale, dedotte le interruzioni	<input type="checkbox"/> Meno di 20 ore a settimana e cioè circa nr. _____ ore <input type="checkbox"/> Più di 20 ore a settimana e cioè circa nr. _____ ore
---	---

Il _____	sottoscritto
<small>COGNOME E NOME</small>	
DICHIARA	
di impegnarsi ad informare tempestivamente il Datore di Lavoro qualora nella propria attività subentrino dei cambiamenti che modifichino i tempi di utilizzo dichiarati con la presente	
Data: _____	Firma: _____

Per successiva presa visione il Datore di lavoro:	
Data: _____	Firma: _____

