



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia Romagna
ISTITUTO COMPRESIVO MONTEFIORINO
Via Rocca, 3- Montefiorino (Mo) Tel 0536.965169
Sito web: www.icmontefiorino.gov.it C.F.: 93022290360
e-mail: moic811003@istruzione.it - moic811003@pec.istruzione.it



Circolare n. 02 del 08/09/2020

A tutto il personale della Scuola
AI RLS
e p.c. All'Ing. RSPP Andrea Muzzio
i

OGGETTO: Avvio sorveglianza sanitaria eccezionale ai sensi del D.L. 19 maggio 2020, n. 34, del decreto agosto 2020 e delle successive integrazioni e modifiche intervenute

VISTO L'art. 83 del D.L. 19 maggio 2020, n. 34 che dispone l'avvio della "sorveglianza sanitaria eccezionale dei lavoratori maggiormente esposti a rischio contagio, in ragione dell'età o della condizione di rischio derivante da immunodepressione, anche da patologia COVID-19, o da esiti di patologie oncologiche o dallo svolgimento di terapie salvavita o comunque da comorbilità che possono caratterizzare una maggiore rischiosità"

VISTE le Indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di SARS-CoV-2 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia

ATTESO che, come anche evidenziato nel Documento tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione approvato dal CTS, fin dall'inizio della pandemia, i dati epidemiologici hanno chiaramente mostrato una maggiore fragilità nelle fasce di età più elevate della popolazione in presenza di alcune tipologie di malattie cronico degenerative (ad es. patologie cardiovascolari, respiratorie e dismetaboliche) o in presenza di patologie a carico del sistema immunitario o quelle oncologiche (indipendentemente dall'età) che, in caso di comorbilità con l'infezione da SARS-CoV-2, possono influenzare negativamente la severità e l'esito della patologia.

PRESO ATTO che il concetto di fragilità va dunque individuato nelle condizioni dello stato di salute del lavoratore rispetto alle patologie preesistenti (due o più patologie) che potrebbero determinare, in caso di infezione, un esito più grave o infausto, anche rispetto al rischio di esposizione a contagio. In ragione di ciò - e quindi per tali c.d. "lavoratori fragili".

CONSIDERATO che il datore di lavoro assicura la sorveglianza sanitaria eccezionale, a richiesta del lavoratore interessato

IL DIPENDENTE CHE RITIENE DI RIENTRARE NELLA CATEGORIA DI LAVORATORE FRAGILE, È TENUTO A:

1. richiedere al proprio medico curante un certificato che attesti la presenza di una condizione di fragilità in relazione alla quale viene richiesta la sorveglianza sanitaria;
2. inviare via mail al medico competente, dott.ssa Monduzzi Giorgia (giorgiamonduzzi@gmail.com) la suddetta documentazione;
3. allegare la richiesta del medico curante alla domanda, opportunamente compilata e firmata, da inviare al Dirigente Scolastico.

Pertanto, tutti i lavoratori in servizio presso questa Istituzione Scolastica che ritengano di essere in condizioni di fragilità, entro lunedì **14 settembre 2020**, dovranno richiedere al Dirigente Scolastico di essere sottoposti a visita da parte del Medico Competente.

La richiesta dovrà pervenire all'indirizzo di posta elettronica dell'Istituto **secondo il modello allegato**.

Si fa presente che in **NESSUN CASO il Lavoratore deve segnalare al Dirigente Scolastico la specifica patologia/condizione** di cui è portatore.

Il Dirigente Scolastico
Martina Guiducci

*Firma autografa sostituita a mezzo stampa,
ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.Lgs. 39/93*

*Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto Comprensivo di Montefiorino*

Oggetto: richiesta visita da parte del Medico Competente – emergenza COVID-19

Il/la sottoscritt_ _____, nato/a a _____
il _____, in servizio presso questo Istituto in qualità di _____
_____, ritenendo di essere in
condizioni di fragilità e dunque maggiormente esposto a rischio di contagio da COVID-19,

CHIEDE

alla S.V. di essere sottoposto a visita da parte del Medico Competente.

Il/la sottoscritt_ si impegna a produrre la documentazione medica in suo possesso, riferita alla condizione di fragilità, al Medico Competente.

Si allega alla presente richiesta copia del proprio documento di identità in corso di validità.

Luogo e data _____

In fede
