



Ministero dell'Istruzione

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA CALABRIA **CONVITTO NAZIONALE DI STATO "G. FILANGIERI"**

Scuola primaria, secondaria di 1° grado
VIBO VALENTIA

COMUNICATO N° 3 DEL 5 SETTEMBRE 2020

**Ai dipendenti del Convitto
Loro Sedi**

Oggetto: informativa e sistematizzazione adempimenti lavoratori FRAGILI

Preg.mi

Il Comitato Tecnico Scientifico, rispondendo a dei quesiti posti dal Ministero dell'Istruzione, ha chiarito che "la tutela dei "lavoratori fragili" si estrinseca attraverso la sorveglianza sanitaria eccezionale di cui all'art. 83 del Decreto Legge del 19 maggio 2020 n. 34, assicurata dal datore di lavoro ed effettuata dal "medico competente" o rivolgendosi ai servizi territoriali dell'INAIL".

Con la pubblicazione della circolare interministeriale n. 13 del 4 settembre 2020 è stato delineato il percorso che ogni lavoratore deve seguire perché gli sia riconosciuto lo status di "fragile". La circolare ha stabilito, infatti, che è solo in seguito a visita medica, da richiedere al datore di lavoro (nel caso del personale docente e ata, quindi, al dirigente scolastico) che questo può avvenire. Sulla base degli esiti della visita, il medico potrà stabilire quali siano le soluzioni maggiormente cautelative per la salute del lavoratore, che potrebbe – nei casi non altrimenti risolvibili – anche essere dichiarato temporaneamente inidoneo al lavoro.

Si segnala che l'eventuale parere del medico di presenza di fragilità, potrà essere riferibile – volta per volta - fino al periodo di emergenza sanitaria, ad oggi prolungata fino al 15 ottobre.

Riguardo alle malattie in base alle quali si può sostenere che un lavoratore è da considerarsi "fragile" ai fini della valutazione del rischio Covid-19, la Società Italiana di Medicina del Lavoro e l'Associazione Nazionale Medici del Lavoro e Competenti ritengono che, a parte lo stato di immunodepressione, le altre comorbilità non risultano compiutamente determinate ed hanno proposto di considerare per la sussistenza della condizione di "fragilità" altre malattie croniche, statisticamente associate ai casi gravi correlati alla malattia Covid-19 finora registrati, e precisamente, patologie oncologiche (tumori maligni) attive negli ultimi 5 anni; patologie cardiache (ischemie e coronaropatie, ipertensione arteriosa grave scompensata, insufficienza cardiaca, gravi aritmie, portatori di dispositivi tipo pacemaker e defibrillatori); patologie broncopolmonari croniche (BPCO, asma grave, cuore polmonare cronico, enfisema, fibrosi, bronchiectasie, sarcoidosi, embolia polmonare); diabete mellito insulinodipendente (specie se scompensato); insufficienza renale cronica; insufficienza surrenale cronica; malattie degli organi emopoietici ed emoglobinopatie (aplasie midollari, gravi anemie); malattie infiammatorie croniche e sindromi da malassorbimento intestinale; reumatoartropatie sistemiche (artrite reumatoide, LES, collagenopatie e connettiviti sistemiche croniche); epatopatia cronica grave (cirrosi epatica).

Tutto ciò premesso in riferimento all'art. 83 del D.L. 19 maggio 2020, che dispone la "sorveglianza sanitaria eccezionale dei lavoratori maggiormente esposti a rischio contagio, si chiede al personale scolastico in servizio di valutare autonomamente la possibilità di segnalare le eventuali situazioni di 'fragilità' di cui siano portatori entro il termine di sette giorni dalla data della presente documento, co

La richiesta dovrà pervenire all'indirizzo di posta elettronica dell'Istituto, yvvc010001@istruzione.it secondo il modello allegato.

Cordialmente

Alberto Capria – Dirigente Scolastico/Rettore

Al Rettore del Convitto Filangieri

Vibo Valentia

Il/la sottoscritt _____ , nato 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/ Inail.

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

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

Luogo e data _____

In fede

QUESTIONARIO ANAMNESTICO AL FINE DEL RICONOSCIMENTO DI "LAVORATORE FRAGILE"

da restituire SOLO al medico competente

Io SOTTOSCRITTO/A

COGNOME _____ NOME _____

LUOGO DI NASCITA _____ DATA DI NASCITA _____ ETÀ _____

CELLULARE: _____

NOME E RECAPITO MEDICO DI BASE _____

In servizio in qualità di _____

DICHIARO DI ESSERE AFFETTO DALLE PATOLOGIE:

- Patologia oncologica:
 - diagnosticata nel _____
 - in attuale trattamento CHT
 - in attuale trattamento con immunosoppressori
- Immunodeficienza primaria o secondaria:

- Grave patologia cardiaca: _____
- Grave patologia polmonare cronica: _____
- Insufficienza renale cronica in trattamento con: _____
- Insufficienza surrenale cronica in trattamento con: _____
- Malattie degli organi emopoietici ed emoglobinopatie: _____
- Malattie infiammatorie croniche: _____
- Grave epatopatia cronica: _____
- Artrite reumatoide
- Lupus eritematoso
- Connettiviti o Collagenopatie:
- Obesità: altezza _____ peso _____
- Diabete mellito insulino dipendente
- ALTRO _____

Acconsento che i miei dati personali siano usati per gli scopi di cui agli Art. 9, 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 (privacy).

Consapevole delle conseguenze in caso di dichiarazioni mendaci, attesto la veridicità di quanto sopra dichiarato

ALLEGO ALLA PRESENTE LA DOCUMENTAZIONE ATTESTANTE LA PATOLOGIA DENUNCIATA

Data _____

Firma _____