ISTITUTO COMPRENSIVO "GIOVANNI XXIII"
Via A. Adriani, 4 - 62010 **MOGLIANO** (MC) Tel. 0733/556224 Fax 0733/559114
Codice fiscale **80008420434** Codice meccanografico **MCIC81900X**
E-mail: mcic81900x@istruzione.it - P.E.C.: mcic81900x@pec.istruzione.it
Scuole dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di I grado
di MOGLIANO e PETRIOLO

UNIONE EUROPEA — FONDI STRUTTURALI EUROPEI — PON 2014-2020 — PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO-FESR — MIUR

- **A tutto il Personale Docente e ATA**
- **Al Medico Competente, Dott. Claudio Modesti**
- **Al RLS, Sig.ra Simonetta Verdicchio**
- **Al RSPP, Ing. Matteo Calafiore**
- **Alla DSGA**
- **Al Sito WEB d'Istituto**

Oggetto: INFORMATIVA - GESTIONE LAVORATORI "FRAGILI" (Art. 41 Dlgs 81/08 – Art. 83 D.L. 34 del 19/05/2020)

Gentilissimi,

è assicurato il rispetto della normativa specifica vigente per i lavoratori nell'ottica del contenimento del contagio da SARS-CoV-2 e di tutela dei **"lavoratori fragili"** (Art. 41 Dlgs 81/08 – Art. 83 D.L. 34 del 19/05/2020).
L'art. 2087 del Cod. Civ. (tutela delle condizioni di lavoro) impone al datore di lavoro di adottare, secondo la particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica le misure necessarie a tutelare l'integrità fisica e la personalità morale dei lavoratori. Ciò posto, ritengo necessario inviare alle SS.LL. le precisazioni di seguito indicate necessarie per intraprendere le opportune azioni di tutela qualora le SS.LL. ritengono di rientrare nella definizione di **lavoratore fragile**.
Il lavoratore, qualora ritenga di rientrare nella categoria di **"persona fragile"**, deve rendersi parte attiva. Tale "fragilità" è in genere dovuta a situazioni cliniche non correlabili all'attività professionale e di cui non sempre il Medico Competente è a conoscenza oppure non è aggiornato.

Le Associazioni scientifiche riportano elenchi con le principali patologie che possono costituire un rischio particolare in caso di infezione da COVID-19, del tipo:
- condizioni di immunodepressione e/o immunodeficienza primarie (malattie congenite ereditarie) o secondarie a altre patologie (tumori maligni, in particolare leucemie e linfomi, Aplasie midollari, infezione da HIV (AIDS) o a terapie (Cortisonici, Chemioterapici, altri Immunosoppressori nelle malattie autoimmuni);
- patologie oncologiche (tumori maligni);
- patologie cardiache (ischemiche tipo infarto, angina e altre coronaropatie, ipertensione arteriosa grave e scompensata, insufficienza cardiaca, gravi aritmie, portatori di dispositivi medici tipo pacemaker e defibrillatore); 2
- patologie broncopolmonari croniche (Broncopneumopatie corniche ostruttive, Asma Bronchiale grave, Cuore Polmonare Cronico, Enfisema Polmonare, Bronchiettasie, Fibrosi Polmonari, Sarcoidosi, Embolia polmonare);
- diabete mellito Insulino dipendente, 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 intestinali;
- reumopatie sistemiche (Artrite reumatoide, Lupus Eritematosus Sistemicus, collagenopatie e connettiviti sistemiche croniche);
- epatopatie croniche gravi (cirrosi epatica e simili).

L'elenco è solo indicativo, non certo esaustivo, ed ogni caso va valutato a sé.

Altri importanti fattori sono:
- la comorbilità: cioè la presenza contemporanea di più patologie fra quelle citate;
- l'età (viene citato, quale esempio di carattere indicativo del dato anagrafico, l'età > 55 anni)

Resta inteso, pertanto, che per i lavoratori che hanno una o più patologie del tipo sopra evidenziato ed hanno un'età maggiore di 55 anni, si dovrà fare una valutazione più attenta per coglierne l'eventuale "fragilità".
Per quanto sopra esposto, il dipendente che ritiene di rientrare nella categoria di lavoratore fragile, ed intende avvalersi della c.d. sorveglianza sanitaria a cura del Medico Competente **E' TENUTO A:**

a) richiedere al proprio medico curante la certificazione della patologia con indicazione della terapia prescritta ed attualmente in corso, allegando, ove possibile, i referti di visite specialistiche che attestino le patologie oggetto della richiesta;
b) reperire la certificazione di invalidità (qualora ottenuta), rilasciato dalla competente Commissione medica INPS;

Una volta in possesso della sopra elencata documentazione, il lavoratore deve comunicare per iscritto al Dirigente Scolastico la volontà di avvalersi della consulenza del Medico Competente ai fini della qualificazione di lavoratore fragile, indicando i propri riferimenti ove poter essere contattati (nominativo, numero di cellulare ed email) per poter concordare le modalità di invio della documentazione sanitaria (doc. 1 allegato). Sarà cura dell'Ufficio personale, con le cautele imposte dalla tutela della privacy, tenere opportunamente monitorate queste richieste ed informare prontamente il Medico Competente che, tramite i riferimenti comunicati, darà avvio alla procedura di valutazione.

Si allega alla presente il modello di domanda per la consulenza del Medico Competente.

Resta inteso che l'ufficio di segreteria è disponibile per ogni chiarimento in merito.

Distinti saluti.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Natascia Cimini

Firmato digitalmente da
NATASCIA CIMINI
CN = CIMINI NATASCIA
C = IT

Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. "Giovanni XXIII" di Mogliano

Oggetto: Richiesta consulenza medico competente ai fini della verifica della mia qualificazione di "lavoratore fragile".

Io sottoscritto

Cognome ..... Nome.....

Luogo di nascita ..... Data di nascita .....

Documento di riconoscimento .....

Ruolo..... (es. Docente/ATA)

Sede di lavoro .....,

ritengo che le mie attuali condizioni di salute mi facciano rientrare nella definizione di "lavoratore fragile".

Pertanto, in possesso della documentazione di cui ai punti a) e b) dell'Informativa diffusa ai dipendenti,

RICHIEDO

di avvalermi della consulenza del Medico Competente ai fini della verifica della mia qualificazione di lavoratore fragile.

I riferimenti attraverso i quali il Medico Competente potrà contattarmi sono i seguenti:

mail: _____

Cell.:_____

Luogo e data

_____, lì _____

Firma leggibile dell'interessato

_____