



LICEO SCIENZE UMANE e LINGUISTICO "T. GULLÌ"

Scienze Umane – S.U. Opzione Economico Sociale - Linguistico

www.magistralegulli.it - rcpm04000t@istruzione.it - rcpm04000t@pec.istruzione.it

Corso Vittorio Emanuele, 69 - 89125 Reggio Calabria Tel. 0965499424 Fax 0965499423

Codice Fiscale 80009130800 – Codice Univoco UF9IYV

Prot. n. 7890/07

Reggio Calabria, 08/09/2020

A TUTTO IL PERSONALE DELL'ISTITUTO

AL DSGA

SITO WEB

AGLI ATTI DELLA SCUOLA

OGGETTO: Circolare del Ministero della salute del 29 aprile 2020 recante "Indicazioni operative relative alle attività del medico competente nel contesto delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-Co V-2 negli ambienti di lavoro e nella collettività" Aggiornamenti e chiarimenti, con particolare riguardo ai lavoratori e alle lavoratrici "fragili". **Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali_ips.38.CIRCOLARI.R.0000013.04-09-2020 – Ministero della Salute – Direzione Generale della prevenzione sanitaria 0028877-04/09/2020-DGPRES-DGPRES-P.**

Con le indicazioni operative in oggetto, la Direzione Generale della prevenzione sanitaria ha inteso soffermarsi sul ruolo del medico competente, in particolare ai sensi dell'art. 25 del Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81 e successive modificazioni. Nell'attuale fase, continua a rilevarsi fondamentale la sorveglianza sanitaria. Nello spirito dell'approccio integrato tra le figure della prevenzione delineato dal citato Decreto Legislativo n. 81/2008, fermi restando gli strumenti approntati durante la fase emergenziale, resta fondamentale il quadro normativo di riferimento di settore, e in particolare l'art. 5, comma 3, della legge 20 maggio 1970 n. 300 e le disposizioni di cui alla sezione V del capo III – Gestione della prevenzione nei luoghi di lavoro del Decreto legislativo n. 81/2008 e, in particolare, l'art. 41.

Tali norme delineano gli strumenti di sorveglianza sanitaria fondamentali anche per il miglioramento continuo e il mantenimento nel tempo dell'efficacia delle misure di contenimento, integrando anche un valido sistema di verifica della presenza di condizioni di fragilità dei lavoratori dipendenti, demandando al medico competente e ai servizi ispettivi degli enti pubblici e degli istituti specializzati l'accertamento della idoneità dei lavoratori all'espletamento della mansione.

Ai lavoratori viene assicurata la possibilità di richiedere al datore di lavoro l'attivazione di adeguate misure di sorveglianza sanitaria, in ragione dell'esposizione al rischio da SARS-CoV-2, in presenza di patologie con scarso compenso clinico.

Le eventuali richieste di visita dovranno essere corredate della documentazione medica relativa alla patologia diagnosticata (con modalità che garantiscano la protezione della riservatezza), a supporto della valutazione del medico competente. **Pertanto, tutti i lavoratori in servizio presso questa Istituzione Scolastica, che ritengono di essere in condizioni di fragilità, entro il termine di cinque giorni dalla data di pubblicazione del presente documento, dovranno richiedere al Dirigente Scolastico di essere sottoposti a visita da parte del Medico Competente/Medico del lavoro INAIL.**

La richiesta dovrà pervenire all'indirizzo di posta elettronica dell'Istituto (caselle PEO rcpm04000t@istruzione.it oppure PEC rcpm04000t@pec.istruzione.it, secondo il modello allegato e dovrà essere corredata di copia del proprio documento di identità in corso di validità e della documentazione medica.



IL DIRIGENTE SCOLASTICO
dott. Francesco Praticò

Al Dirigente Scolastico

dell'Istituto _____

Indirizzo PEO/PEC _____

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 SARS-CoV-2,

CHIEDE

alla S.V. di essere sottopost_____ a visita da parte del Medico Competente/Medico del Lavoro INAIL.

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

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

Luogo e data _____

In fede
