



ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE "PAOLO BOSELLI"
ISTITUTO TECNICO PER IL TURISMO - ISTITUTO PROFESSIONALE PER I SERVIZI COMMERCIALI E SOCIO-SANITARI

Circ. n° 6

Torino, 5 settembre 2020

I.I.S. "PAOLO BOSELLI" - TORINO
Prot. 0008467 del 05/09/2020
(Uscita)

**A tutto il personale dell'Istituto
Agli Atti della Scuola
Al Direttore S.G.A.**

Oggetto: avvio sorveglianza sanitaria eccezionale – Lavoratori “fragili”

LA DIRIGENTE SCOLASTICA

Con riferimento al rischio di contagio COVID-19 e alla necessità di sottoporre a Sorveglianza sanitaria eccezionale i lavoratori “fragili” o che versano in particolari condizioni personali dispone

l'avvio della “sorveglianza sanitaria eccezionale” dei lavoratori “fragili” maggiormente esposti a rischio contagio” in presenza di patologie con “*scarso compenso clinico*” o altre situazioni e/o condizioni certificate dall'autorità medico-sanitaria (rif.. circolare M.S. n°13/2020 paragrafo 3)

Con riferimento a quanto affermato nella C.M. Salute 29 aprile 2020, nel D.L. 19 maggio 2020, n. 34 art. 83, nel Rapporto ISS n.58/2020 agg. del 21 agosto 2020, e chiarito nella **Circolare Ministero della Salute n 13 del 4 settembre 2020, "il concetto di fragilità"** si riferisce a:

“condizioni dello stato di salute del lavoratore/lavoratrice rispetto alle patologie preesistenti che potrebbero determinare, in caso di infezione, un esito più grave o infausto”, ed evidenzia riguardo all'età che: "tale parametro da solo, anche sulla base delle evidenze scientifiche, non costituisce elemento sufficiente per definire uno stato di fragilità". "la maggiore fragilità nelle fasce di età più elevate della popolazione va intesa congiuntamente alla presenza di comorbidità che possono integrare una condizione di maggior rischio".

La scrivente

comunica

che per attivare la sorveglianza sanitaria, il lavoratore dovrà:

inoltrare richiesta di visita **firmata** (secondo il modello allegato) **in busta chiusa o a mezzo PEC all'indirizzo istituto.boselli@legalmail.it**, corredata dalla documentazione medica che certifica la situazione/condizione di fragilità, così come prescritto dalla circolare M.S. n°13 del 4 settembre 2020 (cui si rimanda), nonché da copia del proprio documento di identità in corso di validità.

La richiesta sarà trasmessa al MCS, o al medico INAIL/ASL per ottenere la valutazione medico-legale, prevista dalla Circ. M.S. n. 13/2020 (par.3). In relazione alle mansioni svolte dal lavoratore, le conclusioni medico-legali potranno essere:

- giudizio di idoneità, con o senza indicazioni di ulteriori soluzioni cautelative
- giudizio di inidoneità temporanea

Allegato:

- a) modello richiesta di visita b) D.L. 19 maggio 2020, n. 34, c) C.M. Salute 29 aprile 2020
d) Circolare Ministero della Salute n 13 del 4 settembre 2020

La Dirigente Scolastica
Adriana Ciaravella

Firma autografa omessa ai sensi dell'art. 3 del D. Lgs. n. 39/1993





ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE "PAOLO BOSELLI"
ISTITUTO TECNICO PER IL TURISMO - ISTITUTO PROFESSIONALE PER I SERVIZI COMMERCIALI E SOCIO-SANITARI

Allegato a) circ.n.6

**Al Dirigente Scolastico
dell'Istituto "Paolo Boselli" di Torino**

Indirizzo PEC istituto.boselli@legalmail.it

Il/la sottoscritt _____ , nato a _____
il _____ , in servizio presso questo Istituto in qualità di _____

ritenendo di essere in condizioni di "fragilità" ai sensi di quanto previsto dal D.L. 19 maggio 2020, n. 34, dalla C.M. Salute 29 aprile 2020 e della Circolare Ministero della Salute n 13 del 4 settembre 2020, precisato dalla Ci dunque maggiormente esposto a rischio di contagio da SARS-CoV-2, in possesso della certificazione medica rilasciata da _____ che attesta la situazione di fragilità

CHIEDE

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

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

Autorizza la Dirigente Scolastica o suo delegato al trattamento dei dati personali e specificatamente sanitari, finalizzati alla gestione della pratica e ai connessi adempimenti.
allega alla presente richiesta copia del proprio documento di identità in corso di validità.

Luogo e data _____

In fede

