



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio
ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE "SANDRO PERTINI"



Sede di Via Napoli, 3 - 00045 Genzano di Roma - Tel. 06121125600 - Fax 069363827
Indirizzi: ITE Amministrazione, finanza e marketing - ITT Informatica e telecomunicazioni - IPSIA Istituto professionale industria e artigianato
Sede di Via della Stella, 7 - 00041 Albano Laziale - Tel. 06121126605/06 - Fax 069323128
Indirizzo ITE Turismo
Cod. mecc. RMIS05300L - C.F. 90049420582 - Ambito territoriale Lazio 15
Sito web: <https://www.pertinigenzano.edu.it> - E-mail: rmis05300l@istruzione.it - P.E.C.: rmis05300l@pec.istruzione.it

Genzano di Roma, 03/09/2020

A tutto il personale dell'IIS Pertini di Genzano di Roma
Al DSGA

Sito web

Circ. n. 6

Oggetto: lavoratori fragili

Fin dai primi mesi dell'emergenza COVID 19 gli organi Istituzionali hanno posto particolare rilievo alla tutela dei cosiddetti lavoratori "fragili", coinvolgendo direttamente il Medico Competente ed il Datore di Lavoro.

Negli ultimi giorni, inoltre, i vari documenti emanati (Leggi, protocolli, circolari) per il rientro in sicurezza nelle scuole ribadiscono la necessità di individuare i soggetti "fragili" anche tra il personale docente, nei confronti dei quali andranno attivate misure di prevenzione precise che saranno indicate entro l'inizio del prossimo anno scolastico dal Ministero dell'Istruzione, in collaborazione con il Ministero della Salute, il Ministero del Lavoro ed il Ministero per la Pubblica Amministrazione.

Il Medico competente dell'ISS Pertini, **dott.ssa Francesca Salimei**, ha predisposto un questionario anamnestico rivolto al personale della scuola (docenti ed ATA, nel caso in cui non lo avessero già compilato nei mesi precedenti) i quali - **solo nel caso di positività di una delle voci indicate in tale questionario** - dovranno **inviarlo entro martedì 8 settembre 2020**, all'indirizzo email salimeif.coronavirus@gmail.com

Una volta individuati i soggetti "fragili", secondo gli indirizzi forniti da Ministero della Salute, Asl e Associazioni di categoria, anche mediante l'acquisizione dei certificati medici attestanti le patologie denunciate nel questionario, ne verrà fornito elenco nominativo al Dirigente Scolastico, con il quale si valuteranno le misure da mettere in atto nei loro confronti secondo le indicazioni fornite dagli organismi preposti.

I lavoratori che ne facessero richiesta verranno sottoposti a visita straordinaria.

Si raccomanda di leggere attentamente il materiale in allegato predisposto dal medico competente.

Il dirigente scolastico

Prof. ssa Stefania Ciarla

Dott.ssa Francesca Salimei
SPECIALISTA IN MEDICINA DEL LAVORO
Via Casilina Sud km 76
03013 FERENTINO (FR)

Oggetto: individuazione soggetti "fragili"

Fin dai primi mesi dell'emergenza COVID 19 gli organi Istituzionali hanno posto particolare rilievo alla tutela dei cosiddetti lavoratori "fragili".

Negli ultimi giorni, inoltre, i vari documenti emanati (Leggi, protocolli, circolari, ecc) per il rientro in sicurezza nelle scuole ribadiscono la necessità di individuare i soggetti "fragili" anche tra il personale docente, nei confronti dei quali andranno attivate misure di prevenzione precise che saranno indicate entro l'inizio del prossimo anno scolastico dal Ministero dell'Istruzione, in collaborazione con il Ministero della Salute, il Ministero del Lavoro ed il Ministero per la Pubblica Amministrazione.

A tal fine si è messo a punto un questionario riportante le principali patologie che potrebbero determinare una Vostra condizione di fragilità.

Vi chiedo cortesemente di compilarlo con attenzione, firmarlo e rinviarmelo **SOLO** nel caso sia stata segnata almeno una voce tra quelle indicate, entro il 8 settembre, alla mail dedicata salimeif.coronavirus@gmail.com.

Andrà indicato nell'oggetto il nominativo della SCUOLA ed il vostro COGNOME.

Al questionario andrà allegata la documentazione sanitaria specialistica (visite, esami strumentali, relazioni cliniche, ecc) attestante le patologie denunciate.

SI RACCOMANDA DI NON INVIARE MAIL DI CHIARIMENTI IN MERITO AD ALTRE PATOLOGIE NON MENZIONATE NEL QUESTIONARIO.

L'elenco dei dipendenti fragili verrà inviato solo al Dirigente Scolastico, con il quale si valuteranno le misure preventive da mettere in atto nei Vostri confronti in base alle indicazioni fornite dagli organismi preposti.

Nel caso in cui riteniate che la Vostra patologia non sia stata opportunamente valutata potete far richiesta al Dirigente Scolastico di essere da me sottoposti a visita medica straordinaria.

Ringraziando per la collaborazione, porgo distinti saluti

FR 01.09.2020

Salimei dott.ssa Francesca


QUESTIONARIO ANAMNESTICO AL FINE DEL RICONOSCIMENTO DI "LAVORATORE FRAGILE"
da restituire, SOLO nel caso in cui abbiate evidenziato una delle voci riportate, al Medico Competente
(salimeif.coronavirus@gmail.com)

IO SOTTOSCRITTO

COGNOME _____ NOME _____

LUOGO DI NASCITA _____ DATA DI NASCITA _____ ETÀ _____

CELLULARE: _____ ALTEZZA _____ PESO _____

NOME E RECAPITO MEDICO DI BASE _____

SCUOLA O ISTITUTO _____

DICHIARO DI ESSERE AFFETTO DALLE PATOLOGIE:

- Patologia oncologica:
 - diagnosticata nel _____
 - organo interessato _____
 - in attuale trattamento CHT
 - in attuale trattamento con immunosoppressori
- Immunodeficienza primaria o secondaria: _____
- Patologia in trattamento con immunosoppressori: _____
- 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 in trattamento con: _____
- Lupus eritematoso in trattamento con: _____
- Connettiviti o Collagenopatie: _____
- Diabete mellito insulino dipendente

Acconsento affinché 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 _____