



Ministero dell'Istruzione  
dell'Università  
e della Ricerca



ISTITUTO SUPERIORE DI STUDI MUSICALI



MiUR - AFAM  
Alta Formazione  
Artistica Musicale  
e Coreutica

# ARTURO TOSCANINI

## AGGIORNAMENTO del DOCUMENTO di

### Regolamentazione e Protocollo Specifico adottato all'interno dell'Istituto Superiore di Studi Musicali Arturo Toscanini di Ribera per il contrasto e il contenimento della diffusione del Virus SARS-CoV-2. - Prot. 2072 del 30/05/2020 - Z2

*approvato da*

*Presidente, Direttore, Direttore Amministrativo, RSPP, Medico competente dell'Istituto,  
RSU, RLS, CDA dell'ISSM A. Toscanini*

- visto il Protocollo anti- covid vigente prot. n 2072 del 30/05/2020 - Z2 e relativa appendice prot. n. 2250/Z2 del 10/06/2020
- visto il Cronoprogramma prot. n. 1575/M2 del 8/05/2020,
- nel rispetto delle massime misure di prevenzione e sicurezza dal contagio da COVID-19,
- in ottemperanza ai DPCM del 7 Agosto e del 7 Settembre e relativi allegati n. 18 e n. 22 ( qui allegati),
- in osservanza delle recenti Note Ministeriali ricevute prot. n. 2833 del 30/07/2020, n. 3198 del 14/ 08/2020, n. 3766 del 06/09/2020, n. 3832 del 08/09/2020
- vista la circolare n. 13 del 04/09/2020 del Ministero del Lavoro e della Salute
- tenuto conto della programmazione didattica deliberata dal Consiglio Accademico nel verbale n. 64/2020 del 5 Agosto ed approvata dal Cda nel verbale n. 68/2020
- al fine di garantire nella Fase 3 una ripresa delle attività dell'Istituto in sicurezza e in maniera funzionale alle necessità didattiche di docenti e studenti mediante l'utilizzo della modalità mista ( online e in presenza),

si aggiorna il Protocollo anti-covid vigente presso l'ISSM Toscanini recependo le direttive Governative e le indicazioni e le circolari Ministeriali di cui in premessa e disponendo l'attuazione delle disposizioni contenute nei seguenti allegati che costituiscono parte integrante del Protocollo anti- Covid dell'Istituto:

**All. n. 8 bis**, che integra e pertanto sostituisce il precedente All. 8;

**All. n. 18** del DPCM del 7 Agosto- *Linee Guida per la completa ripresa delle ordinarie attività nelle Istituzioni della Formazione Superiore nella Fase 3*

**All. n. 22** del DPCM del 7 Settembre – *Protocollo per la gestione di casi confermati e sospetti di COVID- 19 nelle aule*

**Circolare n.13** del 04/09/2020 Ministero del Lavoro e della Salute – *Indicazioni operative relative alle attività del medico competente nel contesto delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS- CoV-2 negli ambienti di lavoro e nella collettività – aggiornamenti e chiarimenti con particolare riguardo ai lavoratori e alle lavoratrici fragili-*

**All. n. 13** – *modulo richiesta condizione fragilità docenti*



# ARTURO TOSCANINI

ALLEGATO 8 bis  
(sostituisce allegato n. 8)

## PROTOCOLLO UTILIZZO AULE/ LABORATORI/ ATRI ESTERNI PER STUDIO/ ESERCITAZIONI/ LEZIONI FRONTALI IN FASE 3/ GESTIONE CASI DI CONTAGIO NELLE AULE

### 1) *La modalità mista nella fase 3*

La modalità mista (online e in presenza) prevista nella fase 3 avverrà secondo quanto di seguito indicato:

- a) **in presenza per lezioni pratiche individuali o di piccoli gruppi cameristici per strumentisti che possano indossare la mascherina** per tutto il tempo di permanenza in Istituto, su espressa richiesta dei docenti e degli studenti interessati, limitando, ove possibile, gli spostamenti da fuori regione e attenendosi rigorosamente al protocollo dell'Istituto, in particolare per l'utilizzo dei mezzi propri e per il numero massimo di persone consentito in aula;
- b) **in presenza e contestuale collegamento online** per lezioni collettive, ove necessario didatticamente, per studenti in presenza che possano indossare la mascherina per tutto il tempo di permanenza in Istituto, su espressa richiesta dei docenti e degli studenti interessati, limitando, ove possibile, gli spostamenti da fuori regione e attenendosi al protocollo dell'Istituto, in particolare per l'utilizzo dei mezzi propri e per il numero massimo di persone consentito in aula;
- c) **online per tutte le lezioni collettive teoriche o per lezioni pratiche non rientranti nei precedenti punti a) e b) e attuabili in modalità online;**

### 2) *Utilizzo dell'aula - Calendario per attività in presenza*

L'utilizzo dell'aula per attività in presenza (studio, esercitazioni e lezioni frontali) è consentito nel rispetto delle misure previste dal vigente Protocollo anti-covid dell'Istituto e dalle linee guida dettate dall'All. 18 del DPCM del 7 Agosto (qui allegato), e secondo quanto di seguito indicato:

- a) docenti e studenti, su base volontaria e secondo necessità didattiche, dovranno fare espressa richiesta delle attività in presenza, mediante apposito modulo All.12 del presente Protocollo soggetto ad autorizzazione della Direzione.
- b) per l'attività didattica o di esercitazione in presenza con i docenti, questi ultimi dovranno avere cura di acquisire le richieste di accesso dei propri studenti su altrettanti modelli All. 12 e di inviarle via email alla Segreteria e alla Direzione, unitamente alla propria richiesta e al Calendario dettagliato delle attività in presenza.
- c) per formulare il Calendario dettagliato delle attività in presenza, al fine di garantire una efficiente organizzazione dell'Istituto e la gestione di eventuali casi di contagi sospetti o confermati (e relativo Contact Tracing), i docenti dovranno tenere in considerazione le seguenti indicazioni:
  - tempi di sanificazione e areazione dell'aula di almeno 10 minuti tra una lezione ed un'altra (in cui sarà possibile per i docenti fare una pausa anche nell'area esterna di pertinenza dell'edificio);



Ministero dell'Istruzione  
dell'Università  
e della Ricerca



ISTITUTO SUPERIORE DI STUDI MUSICALI



MiUR - AFAM  
Alta Formazione  
Artistica Musicale  
e Coreutica

## ARTURO TOSCANINI

- numero massimo di 4 ore consecutive consentite per attività;
- numero massimo di 8 ore giornaliere di servizio con una pausa obbligatoria di almeno mezz'ora dopo le prime 4 ore.
- a seguito dell'approvazione da parte della Direzione, i docenti dovranno pubblicare il calendario dettagliato delle attività in presenza sulla propria bacheca personale (sul sito web dell'Istituto) e affiggerlo giornalmente all'esterno dell'aula dove svolgeranno l'attività prevista e autorizzata.

### 3) *Preparazione Aula/Laboratorio*

- verifica della pulizia dell'aula/laboratorio
- verifica della cartellonistica di sicurezza anti-COVID 19 (n. posti complessivi aula)
- verifica dotazione di detergenti mani (sapone o gel igienizzante all'ingresso dell'Istituto ed in ogni aula)
- apertura delle finestre (se esistenti o fruibili) e spegnimento del sistema di climatizzazione se dotato di meccanismo di ricircolo

### 4) *Ingresso in Aula/laboratorio*

- scaglionare l'ingresso uno per volta mantenendo la distanza di sicurezza di almeno 2 metri **nel rispetto del numero massimo consentito per ciascuna aula dal presente Protocollo e indicato dalla cartellonistica**
- l'utente (docente o studente) appena entrato procede alla igienizzazione delle mani **mantenendo indossati sempre in aula i dispositivi di protezione (mascherina chirurgica) e la distanza interpersonale di almeno 2 metri**

### 5) *Uscita dall'Aula/laboratorio*

- alla fine dell'attività scaglionare l'uscita uno per volta mantenendo la distanza minima di almeno 2 metri
- al termine dell'attività all'uscita ogni utente provvede all'eliminazione dei dispositivi utilizzati ed alla successiva igienizzazione delle mani

### 6) *Pulizia giornaliera e disinfezione periodica dell'Aula/laboratorio*

- il Personale Coadiutore provvede alla pulizia giornaliera e alla disinfezione di tutti gli oggetti, mobilio, strumenti utilizzati e all'areazione del locale tra un accesso e l'altro nell'aula/ laboratorio



Ministero dell'Istruzione  
dell'Università  
e della Ricerca



ISTITUTO SUPERIORE DI STUDI MUSICALI



MiUR - AFAM  
Alta Formazione  
Artistica Musicale  
e Coreutica

## ARTURO TOSCANINI

### 7) *Preparazione atrio esterno*

- Il Personale Coadiutore provvede alla predisposizione del materiale necessario e disinfettato adeguatamente: sedie, leggi, pedane, microfoni etc etc; altresì provvede alla sua disinfezione del suddetto materiale dopo ogni utilizzo e la ricollocazione all'interno

### 8) *Gestione dei casi di contagi sospetti o confermati nelle aule dell'Istituto*

- Per la Gestione dei casi di contagi sospetti o confermati nelle aule si applica il protocollo di cui all'allegato 22 del DPCM del 7 Settembre, allegato e parte integrante del presente protocollo
- L'aula n. 1 sita al Piano Terra del plesso di Corso Umberto n. 359 è individuata come aula di isolamento nei casi di contagi sospetti o conclamati da COVID-19 nelle more che possano al più presto tornare al proprio domicilio.
- Il Responsabile d'Istituto per la gestione COVID, individuato all'interno del Comitato di controllo e vigilanza sul COVID-19 costituito con verbale prot. n. 2250/Z2 del 10/06/2020, è il direttore amministrativo Nino Miceli a cui si assegna il compito di relazionarsi con il Comitato e con l'Autorità Sanitaria competente nonché con il Dipartimento di Prevenzione dell'Azienda Sanitaria Locale per le misure e le comunicazioni necessarie da attuare secondo quanto disposto nell'allegato 22 del DPCM del 7 Settembre qui allegato
- Fatte salve diverse comunicazioni e disposizioni da parte dell'Autorità Sanitaria Competente, considerato che l'attività didattica può proseguire online, nel caso di un contagio confermato riferito ad un docente o studente presente in aula o a personale tecnico amministrativo di supporto alle attività in presenza, a scopo precauzionale, si dispone che tutte le attività in presenza dell'Istituto vengano sospese per un periodo di quindici giorni e si proceda ad immediata sanificazione degli ambienti con particolare riguardo per l'aula COVID e l'aula o le aule frequentate dal contagiato.

### 9) *Personale Fragile*

Relativamente al personale "fragile" si applicano le disposizioni delle circolare n. 13 del Ministero del Lavoro e della Sanità del 04/09/2020 di seguito allegata.

#### NOTE OPERATIVE:

- Responsabile dell'aula/ laboratorio per applicazione del protocollo: docente, se presente, o responsabile amministrativo delegato dal Direttore Amministrativo
- Soggetti ammessi: docenti e studenti (previa autorizzazione del Direttore d'Istituto)
- Utilizzo promiscuo di attrezzature utilizzate anche per eventuali attività in atrio esterno: pulizia e detersione se necessaria condivisione
- **Tempo di permanenza massima: 4 ore consecutive - 8 ore giornaliere con pausa di almeno mezz'ora dopo le prime 4 ore, secondo orari di apertura e chiusura Istituto**

## Allegato 18

### Linee guida concernenti la completa ripresa delle ordinarie attività nelle istituzioni della formazione superiore per l'anno accademico 2020/21

Le presenti linee guida, predisposte sulla base delle prime indicazioni fornite con nota ministeriale del 4 maggio 2020 e delle proposte della CRUI del 26 giugno 2020 e del 22 luglio 2020 sulle modalità di erogazione della didattica, accolte dal Comitato tecnico scientifico del Dipartimento della protezione civile il 24 luglio 2020, riguardano le modalità di svolgimento delle attività nel sistema universitario, per il primo semestre dell'anno accademico 2020/2021, individuando le principali misure per l'erogazione della didattica nelle aule universitarie in condizioni di sicurezza.

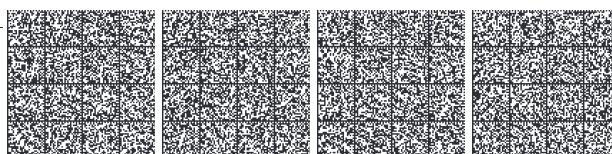
Le azioni delineate nelle presenti linee guida si basano su uno scenario plausibile per il primo semestre del prossimo anno accademico, presupponendo il protrarsi della pandemia a livello globale e nuovi episodi di contagio a livello locale in autunno-inverno. Si escludono quindi sia scenari più positivi, con la scomparsa della pandemia a livello globale, per i quali sarebbe agevole ripristinare le prassi finora in uso, sia scenari più negativi, con la riproposizione del *lockdown* di marzo-maggio, che implicherebbero il blocco dei flussi in ingresso, rendendo vana qualsiasi azione da parte degli attori coinvolti nelle procedure di accoglienza.

#### Premessa

Il periodo di emergenza sanitaria connessa alla pandemia da SARS-CoV-2 ha portato alla necessità di adottare importanti azioni contenitive che hanno richiesto la sospensione temporanea di numerose attività. Tra i primi interventi adottati, con il d.P.C.M. del 4 marzo 2020, recante ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6 "*Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19*", applicabili sull'intero territorio nazionale, sono stati sospesi i servizi educativi per l'infanzia di cui all'art. 2 del d.l.gs. 13 aprile 2017, n. 65, e le attività didattiche nelle scuole di ogni ordine e grado, nonché la frequenza delle attività scolastiche e di formazione superiore, ferma in ogni caso la possibilità di svolgimento di attività formative a distanza.

Le università hanno prontamente reagito con forza straordinaria al periodo di *lockdown* attivandosi tempestivamente a erogare lezioni, esami e sessioni di laurea in modalità telematica. Si è trattato di una risposta immediata che ha richiesto agli atenei uno sforzo incredibile di riorganizzazione dell'intera didattica. In tutto il territorio nazionale migliaia di insegnamenti del secondo semestre sono stati erogati in modalità telematica, permettendo agli studenti di procedere con i propri studi e di non rallentare le loro carriere. L'università non si è, di fatto, mai fermata: non solo le lezioni *online*, ma anche gli esami sono stati erogati in modalità telematica, così come le sessioni di laurea. Dal computer di casa in questi mesi, gli studenti hanno "frequentato le lezioni", sostenuto esami e si sono laureati.

Dal 23 marzo 2020 il sistema di sorveglianza integrato COVID-19 coordinato dall'Istituto superiore di sanità (ISS) ha iniziato a registrare dapprima una stabilizzazione e in seguito una diminuzione dei nuovi casi di COVID-19 diagnosticati in coerenza con quanto registrato dal sistema di sorveglianza aggregato coordinato dal Ministero della salute e dalla Protezione civile.



In vista della completa ripresa delle ordinarie attività, che deve connotare la c.d. fase 3, le istituzioni della formazione superiore sono ora chiamate ad adeguare la propria programmazione, al fine di coniugare lo svolgimento delle attività di ricerca e di didattica, garantendo tutti i servizi agli studenti, con la sicurezza delle persone, nel rispetto delle disposizioni dei protocolli approvati.

Ove possibile, la didattica verrà erogata contemporaneamente sia *in presenza* sia *online*, delineando una didattica mista che possa essere fruita nelle aule universitarie ma al contempo anche a distanza. È una scelta che non solo denota l'impegno alla *riapertura* volta a sottolineare l'importanza dell'università come luogo di ricerca, di scambio e di arricchimento culturale, ma al contempo ne salvaguarda l'*inclusione*. Tutti gli studenti e le studentesse avranno la possibilità di seguire le lezioni anche se non potranno essere presenti fisicamente negli atenei, ad esempio i numerosi studenti internazionali che per motivi di mobilità non riusciranno ad arrivare per l'inizio del semestre, così come i tanti studenti extraregionali e gli studenti con particolari patologie per i quali si sconsiglia la ripresa delle attività in presenza. La modalità *online* permetterà inoltre di ridurre la numerosità degli studenti e delle studentesse presenti nelle aule in modo da salvaguardare il distanziamento di sicurezza imposto dalle norme sanitarie. Gli studenti potranno seguire i corsi interamente online o in presenza, e nel caso di classi numerose in modalità mista si potranno organizzare sistemi di turnazione.

Le università potranno organizzarsi al fine di garantire in presenza tutte le attività laboratoriali, le esercitazioni e le attività esperienziali, parte integrante e imprescindibile di una formazione di qualità, nel pieno rispetto delle norme di sicurezza.

Le università potranno provvedere all'adeguamento di tutte le strutture tecnologiche delle aule al fine di permettere una didattica online di qualità, utilizzando le risorse assegnate dal Ministero a valere sul Fondo per le esigenze emergenziali del sistema dell'università, delle istituzioni di alta formazione artistica, musicale e coreutica e degli enti di ricerca.

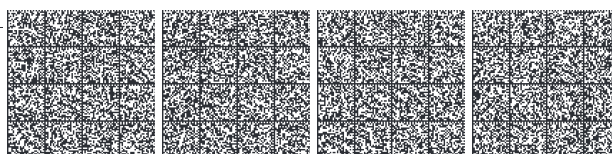
### **Rimodulazione delle misure contenitive nell'università**

Anche per le attività universitarie, pur in presenza di specificità di contesto, restano validi i principi cardine che hanno caratterizzato le scelte e gli indirizzi tecnici quali:

1. **distanziamento sociale;**
2. **rigorosa igiene delle mani, personale e degli ambienti;**
3. **capacità di controllo e risposta dei servizi sanitari della sanità pubblica territoriale e ospedaliera.**

È necessario quindi prevedere specifiche misure di sistema, organizzative, di prevenzione e protezione, igieniche e comunicative declinate nello specifico contesto delle università, tenendo presente i criteri già individuati dal CTS per i protocolli di settore, anche facendo riferimento ai documenti di indirizzo prodotti da ISS e INAIL, ovvero:

1. Il rischio di aggregazione e affollamento e la possibilità di prevenirlo in maniera efficace nelle singole realtà e nell'accesso a queste;
2. La prossimità delle persone (es. studenti, docenti, personale ecc.) rispetto a contesti statici (es. persone tutte ferme in postazioni fisse), dinamici (persone in movimento) o misti (contemporanea presenza di persone in posizioni fisse e di altre in movimento);



3. Raccomandazione di mantenere l'uso della mascherina
4. Il rischio connesso alle principali vie di trasmissione (*droplet* e contatto) in particolare alle contaminazioni da *droplet* in relazione alle superfici di contatto;
5. La concreta possibilità di accedere alla frequente ed efficace igiene delle mani;
6. L'adeguata aerazione negli ambienti al chiuso;
7. L'adeguata pulizia ed igienizzazione degli ambienti e delle superfici;
8. La disponibilità di una efficace informazione e comunicazione;
9. La capacità di promuovere, monitorare e controllare l'adozione delle misure definendo i conseguenti ruoli.

### **Misure organizzative di prevenzione e di protezione per l'esercizio dell'attività didattica in presenza**

1. AULE. Le aule universitarie, di molteplici tipologie, sono in molti casi a postazioni fisse, organizzate in file distanziate di 75-85 cm.

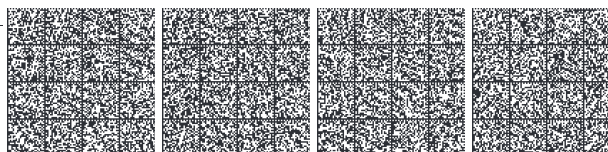
Fermo restando l'**uso obbligatorio delle mascherine** per tutto il tempo di permanenza nelle strutture didattiche, nelle aule con posizionamento libero delle sedute degli studenti, le postazioni devono essere collocate alla **distanza minima di 1 m**. Nelle aule con postazioni fisse è opportuno prevedere l'occupazione di postazioni alternate "a scacchiera", nel rispetto del distanziamento minimo di 1 metro, con un margine della misura di +/- 10%, in considerazione delle caratteristiche antropometriche degli studenti, nonché della dinamicità della postura.

Alle aule e agli spazi universitari aperti agli studenti devono essere applicate **procedure di sanificazione quotidiane**, secondo le indicazioni dell'ISS previste nella Circolare del Ministero della salute "Indicazioni per l'attuazione di misure contenitive del contagio da SARS-CoV-2 attraverso procedure di sanificazione di strutture non sanitarie (superfici, ambienti interni) e abbigliamento", in particolare nella sezione *Attività di sanificazione in ambiente chiuso*. Nelle aule deve essere inoltre previsto **frequente ricambio d'aria** (ad esempio prevenendo apertura delle finestre ad ogni cambio di lezione e comunque non meno di 2 volte al giorno). In ogni aula, e negli spazi comuni, deve essere disponibile un **dispensatore di soluzione igienizzante** idroalcolica per permettere l'igiene delle mani all'ingresso in aula, favorendo comunque in via prioritaria il lavaggio delle mani con acqua e sapone neutro.

**Spazi comuni e flussi.** Per ogni complesso didattico devono essere valutati i **flussi di entrata e di uscita**, gli spostamenti interni, le caratteristiche degli spazi comuni, ecc. e devono essere messe in atto le misure più efficaci per **prevenire assembramenti** al di fuori delle lezioni in aula. In particolare, è necessario programmare flussi ordinati di studenti, attraverso la predisposizione di vie di ingresso e di uscita definite e indicate attraverso esplicita cartellonistica, definire capienza e modalità di utilizzo di aree e servizi comuni e, qualora necessario, predisporre orari di inizio delle lezioni non simultanei per permettere flussi di studenti sfalsati temporalmente.

### **Misure specifiche per i lavoratori (docenti, personale tecnico, amministrativo e di ricerca)**

Per quanto concerne il personale, a seguito dell'approvazione della legge 17 luglio 2020, n. 77, di conversione, con modificazioni, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, con circolare del Ministro



della pubblica amministrazione n. 3 del 24 luglio 2020, recante il “*Protocollo quadro per la prevenzione e la sicurezza dei dipendenti pubblici sui luoghi di lavoro in ordine all'emergenza sanitaria da “Covid-19”*”, sono state fornite indicazioni per il rientro in sicurezza dei dipendenti pubblici, ponendo l'accento sugli elementi di maggior rilievo della norma, quali la presenza del personale nei luoghi di lavoro non più correlata alle attività ritenute indifferibili e urgenti; la disposizione in esame consente quindi alle amministrazioni di prevedere il rientro in servizio anche del personale fino a oggi non adibito a queste ultime. Le università definiranno le modalità per garantire al meglio la piena ripresa di tutte le attività coinvolgendo, nell'ambito delle ordinarie relazioni, le Organizzazioni sindacali per l'ambito di competenza, come già anticipato con nota del Ministro dell'università e della ricerca del 30 luglio u.s., prot. n. 2833.

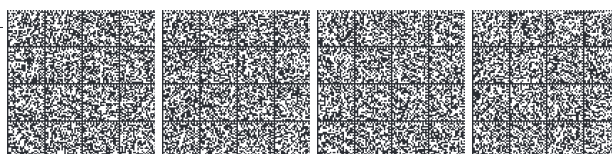
Si fa quindi rinvio, per le misure di sorveglianza sanitaria e l'organizzazione del lavoro, alle disposizioni di cui agli artt. 83 e 263 del citato d.l. 34/2020 e alla predetta circolare del Ministro della pubblica amministrazione n. 3/2020.

#### **Indicazioni di informazione e comunicazione**

È necessario predisporre iniziative di informazione sulle misure di prevenzione e protezione adottate: le università assicureranno **adeguata comunicazione** agli studenti, al personale docente e al personale tecnico amministrativo in modalità telematica (siti web, comunicazioni via mail, webinar dedicati, ecc.), anche attraverso una **cartellonistica**, chiara e ben visibile che aiuti nella gestione dei flussi in entrata e in uscita e renda evidenti le misure di sicurezza necessarie.

#### **Le cinque regole per il rientro nelle aule universitarie in sicurezza**

1. Se hai sintomi di infezioni respiratorie acute (febbre, tosse, raffreddore), **NON** venire all'università. All'ingresso dell'università **NON** è necessaria la rilevazione della temperatura corporea. Pertanto, si rimanda alla responsabilità individuale rispetto al proprio stato di salute.
2. Quando sei negli spazi comuni universitari (aule, laboratori, spazi comuni ecc.) **indossa sempre una mascherina** per la protezione del naso e della bocca.
3. Segui le indicazioni riportate sulla **cartellonistica**.
4. Nelle aule siediti solo nelle **sedute permesse** (saranno **evidenziate da appositi segnali**), evita gli assembramenti (soprattutto in entrata e uscita) e il contatto fisico.
5. **Lava frequentemente le mani** o usa gli appositi **dispenser di soluzioni igienizzanti** per tenerle pulite; evita di toccarti il viso e la mascherina.





## “Allegato 22”

**PROTOCOLLO PER LA GESTIONE DI CASI CONFERMATI E SOSPETTI DI COVID-19 NELLE AULE UNIVERSITARIE**

1. Il presente protocollo per la gestione di casi confermati e sospetti di COVID-19 nelle aule universitarie - proposto dalla CRUI e modificato per recepire il parere espresso dal Comitato Tecnico Scientifico di supporto al Capo del Dipartimento della protezione civile per l'emergenza di COVID-19 nella riunione del 28 agosto 2020, trasmesso dal Ministro della salute con nota del 3 settembre u.s. (prot. n. 63) - integra le linee guida per lo svolgimento delle attività didattiche e curriculari nelle università, applicabili in quanto compatibili anche alle istituzioni a.f.a.m., di cui all'allegato 18 del d.P.C.M. 7 agosto 2020, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 198 dell'8 agosto 2020.

Tali linee guida - che a loro volta traggono origine dal documento CRUI “*Modalità di ripresa delle attività didattiche AA 2020/21 nelle Università*” con le allegate raccomandazioni del predetto Comitato Tecnico Scientifico, trasmesso dal Ministro dell'università e della ricerca con nota prot. 0002833 del 30/07/2020 - descrivono, infatti, tutte le misure ed i comportamenti da tenere per la “prevenzione primaria” dell'infezione da SARS-CoV-2, atti cioè a ridurre l'esposizione al virus.

Il presente protocollo, invece, specifica una linea di attività (gestione dei casi confermati e sospetti di COVID-19 nelle aule universitarie) che rientra nella cosiddetta “prevenzione secondaria” dei focolai epidemici di COVID-19, attraverso l'individuazione dei casi confermati o sospetti di COVID-19 e la gestione tempestiva dei relativi contatti stretti o casuali.

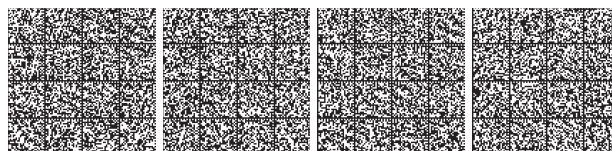
2. La procedura descritta nel presente protocollo richiede una collaborazione stretta tra gli Uffici della Sicurezza degli Atenei e l'Autorità Sanitaria Competente, rappresentata dai Servizi di Igiene e Sanità Pubblica dei Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie Locali, al fine di predisporre tempestivamente ed efficacemente le appropriate misure di prevenzione.

In proposito, in ciascun Ateneo deve essere identificato un referente (Referente Universitario per COVID-19) che svolga un ruolo di interfaccia con il Dipartimento di Prevenzione. Il Referente Universitario per COVID-19, di norma individuato tra il personale degli Uffici della Sicurezza dell'Ateneo ed eventualmente coadiuvato dal Gruppo di Lavoro/Task Force COVID-19 laddove costituita, rappresenta l'anello di congiunzione tra l'Ateneo e l'Autorità Sanitaria Competente sia per i protocolli di prevenzione e controllo in ambito universitario sia per le procedure di gestione dei casi COVID-19 sospetti e confermati. Il Referente Universitario per COVID-19 e il Delegato di Ateneo per la Disabilità mettono in atto, inoltre, quanto necessario per il supporto e la comunicazione a studenti con disabilità, eventualmente, ove necessario, disponendo procedure dedicate.

3. Presupposto importante per la gestione dei casi confermati e sospetti di COVID-19 è che gli Atenei si dotino di sistemi che consentano di conoscere il nominativo degli studenti iscritti a ogni corso o a ogni turno del corso, ove presenti (con riferimento all'aula e al giorno).

Tali elenchi devono essere predisposti e devono essere conservati per almeno 14 giorni dalla data di ogni lezione per essere messi a disposizione del Dipartimento di prevenzione che potrebbe richiederli per eventuali attività di contact tracing. Tali sistemi possono essere i sistemi informatizzati di prenotazione da parte degli studenti e/o la rilevazione fisica delle presenze (tramite lettura di codice a barre, appello nominale in aula da parte del docente, ...) e/o infine l'elenco degli iscritti all'insegnamento o al turno. È importante infatti ricordare che le linee guida prevedono che nella fase 3 la didattica sia erogata con modalità mista, con il docente in aula e gli studenti in parte in aula e in parte collegati da casa. Ciò impone la suddivisione della classe degli studenti in gruppi, in modo da programmare le opportune turnazioni. Tale organizzazione dell'erogazione implica la conoscenza dell'elenco degli studenti ammessi a frequentare in presenza.

4. Nel caso in cui l'Ateneo venga a conoscenza, attraverso l'Autorità Sanitaria Competente, di un caso confermato di COVID-19 riferito a uno studente o a un docente presente in aula o al personale tecnico amministrativo preposto alle attività di supporto alla didattica, in un determinato giorno, collabora, attraverso gli Uffici della Sicurezza con l'autorità sanitaria competente (Dipartimento di Prevenzione) all'adozione delle misure necessarie. In particolare sempre in raccordo con il DdP dispongono la chiusura dell'aula e la disinfezione e sanificazione della stessa, secondo le procedure previste dai protocolli in vigore; supportano l'attività di contact tracing



trasmettendo contestualmente all'Autorità Sanitaria Competente l'elenco dei docenti, del personale tecnico amministrativo e degli studenti iscritti all'insegnamento e/o al turno con il caso confermato nel periodo compreso tra i due giorni precedenti l'inizio dei sintomi o l'effettuazione del tampone e la data d'inizio dell'isolamento. Inoltre a tali studenti, docenti e personale tecnico amministrativo gli Uffici della Sicurezza inviano, sempre in accordo con DdP comunicazione raccomandando, in via cautelativa, di isolarsi a casa e la sorveglianza passiva dei sintomi e invitando a seguire pedissequamente le disposizioni dell'Autorità Sanitaria Competente. Spetta infatti all'Autorità Sanitaria Competente l'effettuazione dell'indagine epidemiologica e l'individuazione delle eventuali misure da attuare (ad es. quarantena, isolamento, sorveglianza attiva, etc). La ripresa delle attività didattiche in presenza sono subordinate all'esito dell'indagine epidemiologica e alle raccomandazioni del Dipartimento di Prevenzione.

In ogni caso, fatte salve diverse comunicazioni e disposizioni da parte dell'Autorità Sanitaria Competente si consiglia per gli studenti, i docenti e il personale tecnico amministrativo a supporto della didattica la ripresa dell'attività in presenza solo al termine di un periodo di quindici giorni, anche in considerazione che l'attività didattica può proseguire on-line e non è quindi sospesa. La medesima procedura viene attivata anche per le attività curriculari (esami di profitto, esami di laurea, ...)

5. Nel caso in cui si identifichi in aula e/o durante attività curriculare (esami, lauree, ...) un caso sospetto (cioè un soggetto con temperatura corporea al di sopra di 37,5°C, o sintomatologia compatibile con Covid-19), questo va immediatamente dotato di mascherina chirurgica (qualora non ne fosse già dotato) e adeguatamente isolato (in una stanza dedicata o in un'area di isolamento) dalle altre persone, se non quelle strettamente necessarie a una sua assistenza e che comunque dovranno indossare mascherine chirurgiche e cercare, nei limiti consentiti dalla situazione di stare ad almeno un metro di distanza. È necessario provvedere a che lo stesso possa ritornare al proprio domicilio al più presto possibile, invitandolo a contattare il proprio medico di base (MMG) o in sua assenza l'USCA o il DdP per la valutazione clinica necessaria e l'eventuale prescrizione del test diagnostico. L'area di isolamento e quella frequentata dal soggetto con la sintomatologia dovranno essere sanificate in via straordinaria.

Non è indicata, in questo caso, la sospensione dell'attività didattica in presenza, che ovviamente sarà disposta in caso di conferma del caso sospetto. Il caso, a questo punto confermato, innescherà la procedura di cui al precedente punto 4.

6. Al fine di facilitare il tracciamento e l'identificazione dei contatti stretti e di quelli casuali laddove si verificassero i casi di cui ai punti 4 e 5, gli studenti, i docenti e il personale tecnico amministrativo degli Atenei sono fortemente invitati a dotarsi della app IMMUNI tenendola attiva durante i periodi di presenza negli spazi dell'Ateneo





*Ministero del Lavoro  
e delle Politiche Sociali*

DIREZIONE GENERALE DEI RAPPORTI DI LAVORO  
E DELLE RELAZIONI INDUSTRIALI



*Ministero della Salute*

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE  
SANITARIA

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI  
MINISTRI

- UFFICIO PER LE POLITICHE IN  
FAVORE DELLE PERSONE CON  
DISABILITÀ
- DIPARTIMENTO FUNZIONE  
PUBBLICA
- DIPARTIMENTO DI PROTEZIONE  
CIVILE

MINISTERO ECONOMIA E FINANZE

MINISTERO SVILUPPO ECONOMICO

MINISTERO INFRASTRUTTURE  
E TRASPORTI

MINISTERO DEI BENI  
E DELLE ATTIVITÀ CULTURALI E DEL  
TURISMO

MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI E  
DELLA COOPERAZIONE  
INTERNAZIONALE

MINISTERO DELLA DIFESA  
ISPETTORATO GENERALE DELLA  
SANITÀ MILITARE

MINISTERO DELL'ISTRUZIONE

MINISTERO DELL'UNIVERSITÀ  
E DELLA RICERCA

MINISTERO DELL'INTERNO

MINISTERO DELLA GIUSTIZIA

MINISTERO DELLO SVILUPPO  
ECONOMICO

MINISTERO DELLE POLITICHE  
AGRICOLE, ALIMENTARI E FORESTALI

MINISTERO DELL'AMBIENTE E DELLA  
TUTELA DEL TERRITORIO E DEL MARE

ASSESSORATI ALLA SANITA' REGIONI  
STATUTO ORDINARIO E SPECIALE

ASSESSORATI ALLA SANITA' PROVINCE  
AUTONOME TRENTO E BOLZANO

ASSOCIAZIONE NAZIONALE COMUNI  
ITALIANI (ANCI)

U.S.M.A.F. – S.A.S.N. UFFICI DI SANITA'  
MARITTIMA, AEREA E DI FRONTIERA  
INAIL

FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINE  
DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI  
ODONTOIATRI

ASSOCIAZIONE NAZIONALE DEL  
MEDICO COMPETENTE E D'AZIENDA

SOCIETÀ ITALIANA DI MEDICINA DEL  
LAVORO

FEDERAZIONE ORDINI FARMACISTI  
ITALIANI

COMANDO CARABINIERI TUTELA  
DELLA SALUTE – NAS

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'

ISTITUTO NAZIONALE PER LA  
PROMOZIONE DELLA SALUTE DELLE  
POPOLAZIONI MIGRANTI E PER IL  
CONTRASTO DELLE MALATTIE DELLA  
POVERTÀ (INMP)

CONFINDUSTRIA  
 CONFARTIGIANATO  
 CONFCOMMERCIO  
 CONFAPI  
 TRENITALIA

UFFICIO DI GABINETTO DEL MINISTERO  
 DEL LAVORO E DELLE POLITICHE  
 SOCIALI

CONFAGRICOLTURA

UFFICIO DI GABINETTO DEL MINISTERO  
 DELLA SALUTE

ENTE NAZIONALE PER L'AVIAZIONE  
 CIVILE – ENAC

REGIONE VENETO – ASSESSORATO  
 ALLA SANITÀ  
 DIREZIONE REGIONALE PREVENZIONE  
 COORDINAMENTO INTERREGIONALE  
 DELLA PREVENZIONE

**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-CoV-2 negli ambienti di lavoro e nella collettività”.  
**Aggiornamenti e chiarimenti, con particolare riguardo ai lavoratori e alle lavoratrici “fragili”.**

## 1. Premessa

Con le indicazioni operative in oggetto, la scrivente Direzione Generale della prevenzione sanitaria ha inteso soffermarsi sul ruolo del medico competente, in particolare ai sensi dell'articolo 25 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 e successive modificazioni, rilevando l'opportunità che lo stesso, nel contesto generale di ripartenza delle attività lavorative in fase pandemica, andasse a supportare il datore di lavoro nella attuazione delle misure di prevenzione e protezione già richiamate nel *Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro* del 24 aprile 2020<sup>1</sup>, e quindi in ossequio a quanto previsto dall'articolo 28 riguardo alla valutazione dei rischi, nello specifico per quanto concerne l'integrazione del DVR.

Nell'attuale fase, continua a rilevarsi fondamentale la sorveglianza sanitaria, in particolare in riferimento alla opportunità di contestualizzare in tempo utile le diverse tipologie di misure di contenimento del rischio da SARS-CoV-2 rispetto alle singole realtà produttive, tenendo conto dei dati sull'andamento epidemiologico nel relativo contesto territoriale.

<sup>1</sup> <https://www.lavoro.gov.it/notizie/Documents/Protocollo-24-aprile-2020-condiviso-misure-di-contrasto%20Covid-19.pdf>

## 2. Contesto normativo di riferimento

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 (Statuto dei lavoratori), recante *Accertamenti sanitari*, ai sensi del quale: *“Sono vietati accertamenti da parte del datore di lavoro sulla idoneità e sulla infermità per malattia o infortunio del lavoratore dipendente. Il controllo delle assenze per infermità può essere effettuato soltanto attraverso i servizi ispettivi degli istituti previdenziali competenti, i quali sono tenuti a compierlo quando il datore di lavoro lo richieda. Il datore di lavoro ha facoltà di far controllare la idoneità fisica del lavoratore da parte di enti pubblici ed istituti specializzati di diritto pubblico”*;

- 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'articolo 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 del lavoratore/della lavoratrice dipendente, demandando al medico competente e ai servizi ispettivi degli enti pubblici e degli istituti specializzati l'accertamento della idoneità del lavoratore/della lavoratrice all'espletamento della mansione.

## 3. Lavoratori e lavoratrici fragili

### 3.1 Concetto di fragilità

In merito alle **“situazioni di particolare fragilità”** rilevate dal *Protocollo condiviso* del 24 aprile 2020 citato in *Premessa*, le *“Indicazioni operative”* del Ministero della salute del 29 aprile 2020<sup>2</sup> sottolineavano l'opportunità che il medico competente fosse coinvolto nella identificazione dei soggetti con particolari situazioni di **fragilità**, raccomandando di porre particolare attenzione ai soggetti fragili anche in relazione all'età. All'epoca, in merito a tali situazioni di fragilità, i dati epidemiologici rilevavano una maggiore fragilità nelle fasce di età più elevate della popolazione (>55 anni di età), nonché in presenza di co-morbilità tali da caratterizzare una condizione di maggiore rischio, come riportato nel *Documento Tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione*, approvato dal Comitato Tecnico Scientifico, di cui all'OCDC n. 630 del 2020, e pubblicato dall'INAIL in data 23 aprile 2020.

I dati epidemiologici recenti hanno chiaramente mostrato una maggiore fragilità nelle fasce di età più elevate della popolazione in presenza di alcune tipologie di malattie cronico degenerative (ad es. patologie cardiovascolari, respiratorie e dismetaboliche) che, in caso di comorbilità con l'infezione da SARS-CoV-2, possono influenzare negativamente la gravità e l'esito della patologia.

Nello specifico, i dati più consolidati prodotti dal sistema di sorveglianza epidemiologica gestito dall'Istituto Superiore di Sanità nonché quelli derivanti dall'analisi secondaria sulle cartelle sanitarie dei pazienti deceduti, hanno messo in evidenza i seguenti aspetti:

- il rischio di contagio da SARS-CoV-2 non è significativamente differente nelle differenti fasce di età lavorativa;

<sup>2</sup> CIRCOLARE DEL MINISTERO DELLA SALUTE “Indicazioni operative ECC.” del 29 aprile 2020, N. 14915

<https://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=2020&codLeg=73956&parte=1%20&serie=null>

- il 96,1% dei soggetti deceduti presenta una o più comorbilità e precisamente: il 13,9% presentava una patologia, il 20,4% due patologie, il 61,8% presentava tre o più patologie;
- le patologie più frequenti erano rappresentate da malattie cronico-degenerative a carico degli apparati cardiovascolare, respiratorio, renale e da malattie dismetaboliche;
- l'andamento crescente dell'incidenza della mortalità all'aumentare dell'età è correlabile alla prevalenza maggiore di tali patologie nelle fasce più elevate dell'età lavorativa;
- in aggiunta alle patologie sopra indicate, sono state riscontrate comorbilità di rilievo, quali quelle a carico del sistema immunitario e quelle oncologiche, non necessariamente correlabili all'aumentare dell'età.

Tali evidenze sono coerenti con la letteratura scientifica prevalente e con i pronunciamenti di alcune tra le più importanti Agenzie regolatorie internazionali.

Il **concetto di fragilità** va dunque individuato in quelle 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 e può evolversi sulla base di nuove conoscenze scientifiche sia di tipo epidemiologico sia di tipo clinico.

Con specifico riferimento all'età, va chiarito che tale parametro, da solo, anche sulla base delle evidenze scientifiche, non costituisce elemento sufficiente per definire uno stato di fragilità nelle fasce di età lavorative. Peraltro, se quale parametro venisse individuata la sola età, non sarebbe necessaria una valutazione medica per accertare la condizione di fragilità: non è, infatti, rilevabile alcun automatismo fra le caratteristiche anagrafiche e di salute del lavoratore e la eventuale condizione di fragilità; in tale contesto, **la "maggiore fragilità" nelle fasce di età più elevate della popolazione va intesa congiuntamente alla presenza di comorbilità che possono integrare una condizione di maggior rischio.**

Tale evoluzione delle evidenze in tema di fragilità in caso di possibili infezioni da SARS-CoV-2 è stata altresì recepita nel Rapporto ISS COVID-19 n. 58 del 22 agosto 2020<sup>3</sup>, pubblicato a cura di ISS, INAIL, Ministero della salute e Ministero dell'istruzione, in collaborazione con Regione Emilia-Romagna e Regione Veneto e la Fondazione Bruno Kessler, e approvato dalla Conferenza Unificata ai sensi dell'art. 9, comma 1, del d.lgs. 28 agosto 1997, n. 281 (Rep. Atti n. 108/CU del 28 agosto 2020).

### 3.2 Indicazioni operative

Ai lavoratori e alle lavoratrici deve essere 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 (a solo titolo esemplificativo, malattie cardiovascolari, respiratorie, metaboliche).

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.

Anche nella ipotesi in cui i datori di lavoro, ai sensi dell'articolo 18, comma 1, lettera a), del d.lgs. n. 81/2008, non sono tenuti alla nomina del medico competente per l'effettuazione della sorveglianza sanitaria (ad es., in alcuni casi, le scuole), dovrà essere assicurata al lavoratore/alla lavoratrice 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.

In quest'ultimo caso, ferma restando la possibilità per il datore di lavoro di nominare comunque il medico competente, in base alla valutazione del rischio, ai fini della massima tutela dei lavoratori fragili, su richiesta del lavoratore o della lavoratrice, ai sensi dell'articolo 5, comma 3, della

<sup>3</sup>[http://www.google.com/url?sa=t&ict=j&q=&ecr=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjKvLP6nc3rAhWlQkfAHRo:2DwCQFjABgQIAbAR&url=http%3A%2F%2Fwww.regioni.it%2Fdownload%2Fnews%2F617799%2F&usq\\_AQvVawOS200g1Pkt1g4EXh-1K6m](http://www.google.com/url?sa=t&ict=j&q=&ecr=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjKvLP6nc3rAhWlQkfAHRo:2DwCQFjABgQIAbAR&url=http%3A%2F%2Fwww.regioni.it%2Fdownload%2Fnews%2F617799%2F&usq_AQvVawOS200g1Pkt1g4EXh-1K6m)

legge 20 maggio 1970, n. 300, il datore di lavoro potrà inviare il lavoratore o la lavoratrice a visita presso enti pubblici e istituti specializzati di diritto pubblico, tra i quali:

- l'INAIL, che ha attivato una procedura specifica per tale tutela, avvalendosi delle proprie strutture territoriali;
- le Aziende sanitarie locali;
- i dipartimenti di medicina legale e di medicina del lavoro delle Università.

I predetti enti si conformeranno alle indicazioni operative di cui alla presente circolare.

### 3.3 Contenuti del giudizio medico-legale

Ai fini della valutazione della condizione di fragilità, il datore di lavoro dovrà fornire al medico incaricato di emettere il giudizio una dettagliata descrizione della mansione svolta dal lavoratore o dalla lavoratrice e della postazione/ambiente di lavoro dove presta l'attività, nonché le informazioni relative all'integrazione del documento di valutazione del rischio, in particolare con riferimento alle misure di prevenzione e protezione adottate per mitigare il rischio da SARS-CoV-2, in attuazione del *Protocollo condiviso* del 24 aprile 2020.

All'esito di tale valutazione, il medico esprimerà il giudizio di idoneità fornendo, in via prioritaria, indicazioni per l'adozione di soluzioni maggiormente cautelative per la salute del lavoratore o della lavoratrice per fronteggiare il rischio da SARS-CoV-2, riservando il giudizio di non idoneità temporanea solo ai casi che non consentano soluzioni alternative.

Resta ferma la necessità di ripetere periodicamente la visita anche alla luce dell'andamento epidemiologico e dell'evoluzione delle conoscenze scientifiche in termini di prevenzione, diagnosi e cura.

### 4. Istanze ex art. 83 del decreto legge n. 34 del 2020 pendenti al 31.07.2020

L'articolo 83 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, ha introdotto - fino alla data di cessazione dello stato di emergenza per rischio sanitario sul territorio nazionale - la "sorveglianza sanitaria eccezionale", assicurata dai datori di lavoro pubblici e privati per i "*lavoratori maggiormente esposti a rischio di contagio, in ragione dell'età o della condizione di rischio derivante da immunodepressione, anche da patologia COVID-19, o da esiti di patologie oncologiche o dallo svolgimento di terapie salvavita o comunque da morbilità che possono caratterizzare una maggiore rischiosità*".

Il medesimo articolo ha altresì previsto, per i datori di lavoro che non sono tenuti alla nomina del medico competente (ai sensi dell'articolo 18, comma 1, lett. a), del d.lgs. n. 81/2008), che "[...] *ferma restando la possibilità di nominarne uno per il periodo emergenziale, la sorveglianza sanitaria eccezionale [...] può essere richiesta ai servizi territoriali dell'INAIL che vi provvedono con propri medici del lavoro, su richiesta del datore di lavoro, [...]*".

Il sopraggiunto decreto-legge 30 luglio 2020, n. 83, recante "*Misure urgenti connesse con la scadenza della dichiarazione di emergenza epidemiologica da COVID-19 deliberata il 31 gennaio 2020*" non ha prorogato quanto disposto dall'articolo 83 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77; la predetta disposizione cessa, pertanto, di produrre effetti dal 1° agosto 2020 ai sensi dell'art. 1, comma 4, del menzionato decreto-legge 30 luglio 2020, n. 83.

Allo stato, in ragione dei mutamenti del quadro normativo, le visite mediche richieste dai lavoratori e dalle lavoratrici entro il 31 luglio 2020, ai sensi del menzionato articolo 83 saranno regolarmente svolte sulla base delle indicazioni operative illustrate nella presente circolare e secondo la disciplina speciale di cui al citato disposto normativo. Inoltre, l'accertamento medico-legale sulla idoneità alla mansione sarà svolto secondo i criteri indicati al paragrafo 3.

## 5. Modalità di espletamento delle visite

Nell'attuale fase, si ritiene opportuno tendere al completo – seppur graduale – ripristino delle visite mediche previste dal decreto legislativo n. 81 del 2008, sempre a condizione che sia consentito operare nel rispetto delle misure igieniche raccomandate dal Ministero della salute e secondo quanto previsto dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, nonché tenendo conto dell'andamento epidemiologico nel territorio di riferimento.

È comunque opportuno, laddove possibile, che le visite mediche si svolgano in una infermeria aziendale o ambiente idoneo di metratura tale da consentire il necessario distanziamento fra il medico e il lavoratore/lavoratrice soggetto a visita, con sufficiente ricambio d'aria e che permetta un'adeguata igiene delle mani. In occasione delle visite mediche è opportuno che anche il lavoratore indossi idonee protezioni (mascherina).

In particolare, la programmazione delle visite mediche dovrà continuare ad essere organizzata in modo tale da evitare l'assembramento, ad esempio nell'attesa di accedere alla visita stessa: un'adeguata informativa deve essere preventivamente impartita ai lavoratori e alle lavoratrici, affinché non si presentino alla visita con febbre e/o sintomi respiratori seppur lievi.

In linea generale, possono ancora essere differibili, previa valutazione del medico incaricato, anche in relazione all'andamento epidemiologico territoriale:

- la visita medica periodica (art. 41, comma 2, lett. b) del d.lgs. n. 81/2008);
- la visita medica alla cessazione del rapporto di lavoro, nei casi previsti dalla normativa vigente (art. 41, comma 1, lett. e) del d.lgs. n. 81/2008).

Andrebbe altresì valutata con cautela l'esecuzione di esami strumentali che possano esporre a contagio da SARS-CoV-2, quali, ad esempio, le spirometrie, gli accertamenti di cui all'articolo 41, comma 4, del d.lgs. n. 81/2008 e i controlli di cui all'articolo 15 legge n. 125/2001 qualora non possano essere effettuati in idonei ambienti e con adeguati dispositivi di protezione.

Il Direttore Generale dei rapporti di lavoro  
e delle relazioni industriali

Dott. Romolo de Camillis



Firmato digitalmente da DE CAMILLIS  
ROMOLO  
C=IT  
O=MINISTERO DEL LAVORO E DELLE  
POLITICHE SOCIALI

Il Direttore Generale  
della prevenzione sanitaria

Prof. Giovanni Rezza







Ministero dell'Istruzione  
dell'Università  
e della Ricerca



ISTITUTO SUPERIORE DI STUDI MUSICALI



MiUR - AFAM  
Alta Formazione  
Artistica Musicale  
e Coreutica

# ARTURO TOSCANINI

Allegato 13

Al Direttore dell'ISSM A. Toscanini

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_, in servizio presso questo Istituto in qualità di docente, 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 sottoposto a visita da parte del Medico Competente dell'Istituto .

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

Recapiti:

email: \_\_\_\_\_ Tel/Cell:

\_\_\_\_\_

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

Luogo e data \_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_