**INTEGRAZIONE/AGGIORNAMENTO del DVR relativo alle lavoratrici madri in fase di PANDEMIA da COVID 19**

 **Da inserire nel DVR in calce alla valutazione rischi relativa a tale argomentazione**

Vista l’emergenza sanitaria rappresentata dalla circolazione del virus responsabile della COVID-19 si elencano una sintesi delle norme in materia di tutela della maternità cosicché i professionisti sanitari e i datori di lavoro possano valutare insieme alle donne in gravidanza l’eventuale opportunità di una modifica delle loro condizioni lavorative, di un cambio di mansione o dell’astensione dal lavoro.

In base alla normativa vigente (artt. 7, 8, 11, 12, 17 del D. Lgs. 151/01\* e L. 35/2012), il datore di lavoro procede:

* in collaborazione con il Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione e con il Medico Competente, consultato il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza, a identificare le mansioni/lavorazioni vietate per la gravidanza e/o l’allattamento;
* integrare il documento di valutazione dei rischi con l’analisi e l’identificazione delle operazioni incompatibili, indicando, per ognuna di tali mansioni a rischio, le misure di prevenzione e protezione che intende adottare:
	+ modifica delle condizioni di lavoro e/o dell'orario di lavoro;
	+ spostamento della lavoratrice ad altra mansione non a rischio;
	+ in caso di lavori pregiudizievoli che non prevedono possibilità di spostamento, il datore di lavoro informa la DTL e richiede l’attivazione del procedimento di astensione dal lavoro. La DTL emette un provvedimento d’interdizione o diniego entro 7 giorni dalla ricezione della documentazione completa;
* informare tutte le lavoratrici in età fertile dei risultati della valutazione e della necessità di segnalare lo stato di gravidanza non appena ne vengano a conoscenza.

Relativamente alle mansioni/lavorazioni, la normativa nazionale vieta di adibire le donne in stato di gravidanza e fino al settimo mese dopo il parto a lavorazioni in cui si fa uso di agenti fisici, chimici e biologici pericolosi e nocivi per la madre e il bambino.

Segnatamente al rischio biologico, l’art. 267 del D.Lgs. 81/08, definisce:

1. agente biologico: qualsiasi microrganismo, anche se geneticamente modificato, coltura cellulare ed endoparassita umano che potrebbe provocare infezioni, allergie o intossicazioni;
2. microrganismo: qualsiasi entità microbiologica, cellulare o meno, in grado di riprodursi o trasferire materiale genetico;
3. coltura cellulare: il risultato della crescita in vitro di cellule derivate da organismi pluricellulari.

Secondo l’art. 268 gli agenti biologici sono ripartiti nei seguenti quattro gruppi a seconda del rischio di infezione:

1. agente biologico del gruppo 1: un agente che presenta poche probabilità di causare malattie in soggetti umani;
2. agente biologico del gruppo 2: un agente che può causare malattie in soggetti umani e costituire un rischio per i lavoratori; è poco probabile che si propaghi nella comunità; sono di norma disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche;
3. agente biologico del gruppo 3: un agente che può causare malattie gravi in soggetti umani e costituisce un serio rischio per i lavoratori; l'agente biologico può propagarsi nella comunità, ma di norma sono disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche;
4. agente biologico del gruppo 4: un agente biologico che può provocare malattie gravi in soggetti umani e costituisce un serio rischio per i lavoratori e può presentare un elevato rischio di propagazione nella comunità; non sono disponibili, di norma, efficaci misure profilattiche o terapeutiche.

A questo proposito ci soffermiamo oggi sui contenuti della nuova **Direttiva (UE) 2020/739 della Commissione del 3 giugno 2020**, direttiva dell’Unione Europea che “*modifica l'allegato III della direttiva 2000/54/CE del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda l'inserimento del SARS-CoV-2 nell'elenco degli agenti biologici di cui è noto che possono causare malattie infettive nell'uomo e che modifica la direttiva (UE) 2019/1833 della Commissione*”. La direttiva che, come vedremo e in relazione alle indicazioni e riferimenti contenuti nell’allegato, inserisce il virus SARS-CoV-2 nel **gruppo 3**.

**QUINDI, al momento si può tenere conto di quanto segue:**

**DISPOSIZIONI RELATIVE A gravidanza/allattamento**

Il medico competente collabora con Dirigente Scolastico e con il Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza (RLS) nell'integrare e proporre tutte le misure di regolamentazione legate al Covid-19.

**Gravidanza e allattamento**

La normativa vigente vieta di adibire le donne in stato di gravidanza e fino al settimo mese dopo il parto le lavorazioni in cui si fa uso di agenti biologici pericolosi e nocivi per la madre e il bambino (D.Lgs. 151/01 e s.m.i.).

Quanto sopra è stato già considerato ampiamente nel DVR generale.

Nel seguito si prospettano le integrazioni derivanti dalla suesposta valutazione.

Come prima specificato, la nuova Direttiva (UE) 2020/739 della Commissione del 3 giugno 2020, direttiva dell'Unione Europea che “modifica l'allegato III della direttiva 2000/54/CE del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda l'inserimento del SARS-CoV-2 nell'elenco degli agenti biologici di cui è noto che possono causare malattie infettive nell'uomo e che modifica la direttiva (UE) 2019/1833 della **Commissione inserisce il virus SARS-CoV-2 nel gruppo 3.**

Alla luce di quanto appena esposto e considerato che:

-in ambito scolastico, pur applicando tutte le possibili misure di prevenzione e protezione ai fini del contenimento della diffusione del contagio da SARS-CoV2, permane comunque il rischio potenziale e “residuo” di contagio;

-le informazioni certe riguardo la possibilità di trasmissione del virus SARS-CoV 2 dalla madre al feto o attraverso il latte materno sono ancora frammentarie e necessitano di ulteriori studi,

quindi, per tutto il periodo di emergenza sanitaria da COVID 19, per i seguenti gruppi omogenei di lavoratori:

**DOCENTI**-si ritiene che l’attività lavorativa non possa ritenersi compatibile con lo stato di gravidanza ed allattamento in quanto, in caso di infezione da SARS -Cov2 l’effetto potrebbe essere pregiudiziale per la salute della madre e del bambino.

**DOCENTI DI SOSTEGNO**-si ritiene che l’attività lavorativa non possa ritenersi compatibile con lo stato di gravidanza ed allattamento in quanto, in caso di infezione da SARS -Cov2 l’effetto potrebbe essere pregiudiziale per la salute della madre e del bambino

**PERSONALE ATA**-si ritiene che l’attività lavorativa non possa ritenersi compatibile con lo stato di gravidanza ed allattamento in quanto, in caso di infezione da SARS -Cov2 l’effetto potrebbe essere pregiudiziale per la salute della madre e del bambino.

**DSGA e ADDETTI SEGRETERIA**-si ritiene che l’attività lavorativa non possa ritenersi compatibile con lo stato di gravidanza ed allattamento in quanto, in caso di infezione da SARS -Cov2 l’effetto potrebbe essere pregiudiziale per la salute della madre e del bambino.

**DIRIGENTI SCOLASTICI**-si ritiene che l’attività lavorativa non possa ritenersi compatibile con lo stato di gravidanza ed allattamento in quanto, in caso di infezione da SARS -Cov2 l’effetto potrebbe essere pregiudiziale per la salute della madre e del bambino.

Va inoltre tenuto presente che l’art. 5 del DPR n. 1026/1976, comma 4 prevede comunque che” l’ispettorato del lavoro può ritenere che sussistano condizioni ambientali sfavorevoli agli effetti del art.3, terzo comma, e dell’art.5, lett.b) della Legge, anche quando ci siano pericoli di contagio derivanti alla lavoratrice dai contatti di lavoro con il pubblico o con particolari strati di popolazione, specie in periodi di epidemia”.

Per quanto sopra il Medico Competente analizzerà la documentazione pervenuta dalla lavoratrice madre e fornirà al Dirigente Scolastico il proprio parere relativo al caso.

Il dirigente Scolastico pertanto elaborerà la documentazione necessaria da fornire all’Ente Competente per le determinazioni del caso.

**NOTA BENE: Da inserire in calce alla valutazione rischio lavoratrici madri del DVR generale.**