



INFORMATIVA:

RICHIESTA DI INTERDIZIONE POST PARTUM DAL LAVORO PER LAVORATRICI MADRI CAUSA ESPOSIZIONE SARS COV2 (COVID19), PREGIUDIZIEVOLE ALLA SALUTE DELLA DONNA E DEL BAMBINO IN ALLATTAMENTO (FINO AL 7° MESE DI ETÀ') .

Con il DL.vo 26 marzo 2001 n. 151, il legislatore ha adottato il T.U. delle disposizioni legislative in materia di tutela e di sostegno della maternità e della paternità, raccogliendo tutte le norme e gli istituti connessi alla tutela della maternità e della paternità di figli naturali, adottivi e in affidamento, delle lavoratrici e dei lavoratori. In particolare la legge, in attuazione dei principi costituzionali che impongono una adeguata protezione della lavoratrice, durante il periodo di gravidanza e puerperio, e nei primi mesi di vita del bambino, prescrive misure specifiche per la tutela della sicurezza e della salute delle lavoratrici nel lavoro subordinato e in alcune specifiche attività, con il riconoscimento di diritti e facoltà alle stesse lavoratrici e correlati obblighi al datore di lavoro, a partire dall'inizio del periodo di gravidanza e sino al settimo mese di età del bambino.

In particolare il datore di lavoro, durante il periodo della gravidanza regolarmente e tempestivamente comunicatagli dalla lavoratrice e fino ai 7 mesi del bambino, è fatto divieto di adibire le lavoratrici ai lavori faticosi, pericolosi e insalubri nonché a quelli che comportano il rischio di esposizione agli agenti ed alle condizioni di lavoro.

Il datore di lavoro, nell'ambito ed agli effetti della valutazione dei rischi condotta *ex D.Lgs. n. 81/2008* **valuta i rischi per la sicurezza e la salute delle lavoratrici, in particolare i rischi di esposizione ad agenti fisici, chimici o biologici, processi o condizioni di lavoro** individuando le misure di prevenzione e protezione da adottare. Di tale processo valutativo e del suo risultato devono essere informati le lavoratrici ed i loro rappresentanti per la sicurezza, indicando anche le conseguenti misure di protezione e di prevenzione adottate.

Nell'ipotesi di lavori pericolosi e quale conseguenza della valutazione dei rischi eseguita *ex D.Lgs 81/2008*, il lavoratore, quando rilevi un'attività incompatibile o un rischio per gravide, puerpere e donne in allattamento sino al 7 mese, deve:

- modificare temporaneamente le condizioni o l'orario di lavoro;
- Adibire a mansioni diverse, anche inferiori, la lavoratrice per tutto il periodo (eccezion fatta per il periodo di astensione obbligatoria compreso tra 2 mesi prima il parto e 3 mesi successivi, in cui vige una presunzione assoluta di incompatibilità con il lavoro). Alla fine del periodo la lavoratrice ha diritto a ritornare alle mansioni della propria qualifica;
- **Nel caso tali eventualità non siano possibili, il servizio ispettivo del Ministero del lavoro competente per territorio (Ispettorato del Lavoro), può disporre l'interdizione dal lavoro per tutto il periodo e fino ai 7 mesi del bambino.**

Per il personale del comparto sanitario il rischio Covid 19 è un rischio generico c.d. aggravato: si tratta di un rischio che non dipende direttamente dal lavoro, ma per cui l'ambiente di lavoro (ospedali, ambulatori, strutture sanitarie) aggravano il rischio di contrazione. In quanto tale i datori

di lavori devono provvedere all'aggiornamento del DVR contemplando il rischio COVID-19, prevedendo dunque tutte le misure necessarie a salvaguardare il personale sanitario e – soprattutto – le donne in gravidanza, puerperio ed allattamento fino al 7° mese.

Le possibilità sono due:

- Che il datore, adibisca il personale a mansioni diverse: in questo caso non sono solo le mansioni di ufficio ma in generale quelle che limitino il contatto con il pubblico. In questo senso l'unica strada veramente possibile e sicura pare essere quella dello smart working;
- Laddove ciò non sia possibile, riconoscere l'interdizione dal lavoro fino al 7 mese di età del figlio.

COSA FARE DUNQUE ?

1. Contattare il Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione, il Medico Competente ed il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza dell'Azienda , chiedendo l'aggiornamento del D.V.R. rappresentando loro la condizione della lavoratrice e chiedendo loro di assumere nell'immediato tutte le misure, compreso l'allontanamento, a tutela della salute della madre e del figlio (l'interdizione dal lavoro sino al 7° mese di vita del figlio);
2. Contattare l'Ispettorato del Lavoro territoriale e fare richiesta di Interdizione dal lavoro fino a 7° mese del bambino , completando gli appositi moduli in Allegato (uno direttamente completato dal lavoratore , ed uno sottoscritto dall'Azienda correlato della valutazione del rischio inerente all'interno del DVR).

L'ispettorato del lavoro valuterà le proposte dell'Azienda di ricollocazione della lavoratrice a mansioni inferiori , che non prevedano contatto con il pubblico , in ambienti adibiti allo svolgimento del lavoro in solitario.

Qualora l'Ispettorato rifiutasse la richiesta di interdizione al lavoro , accettando la proposta dell'Azienda Sanitaria di ricollocazione , è data possibilità al lavoratore di presentare ricorso entro 11 giorni lavorativi , apportando la motivazione sopra citata : “ **Il rischio covid è legato all'ambiente di lavoro (rischio generico aggravato), per cui la ricollocazione non è sufficiente alla lavoratrice ad evitare il contatto con altri lavoratori potenzialmente vettori o ambienti contaminati dal virus Sars Cov2, esponendo al rischio contagio il bambino all'atto di allattamento**”.

Testimonianze: Ad oggi , nell'Azienda Ospedaliera Careggi, nonostante i molteplici tentativi di ricollocazione delle puerpere , sono stati vinti in fase di Ricorso 4 richieste di interdizione dal Lavoro fino al 7° mese del bambino (negli ultimi 4 mesi del 2021) , non potendo l'Azienda proporre il lavoro in Smart Working. In Aziende più piccole della Toscana Centro , ci sono state testimonianze di accettazioni dirette (senza ricorso) di interdizione dal lavoro, per impossibilità di ricollocazione delle lavoratrici a mansioni con minor rischio di esposizione a covid19, rispetto ad Aziende più grandi come L'AOUC.



RICHIESTA DI INTERDIZIONE ANTICIPATA/POST PARTUM DAL LAVORO PER LAVORATRICI MADRI ADDETTE A LAVORI VIETATI O PREGIUDIZIEVOLI ALLA SALUTE DELLA DONNA E DEL BAMBINO

D. Lgs 26/03/2001, n. 151 e s.m.i. - art. 17, comma 2, lett. b) e c)
(istanza lavoratrice)

All'Ispettorato Territoriale del Lavoro di

Via _____
CAP _____ Città _____ Prov _____
Email _____
PEC _____

La sottoscritta _____ nata a _____
il _____ residente a _____ CAP _____
via _____ n _____ telefono _____
e-mail¹ _____ CF _____
occupata dal _____ presso la Ditta/Società/Amministrazione _____
con sede nel comune di _____ prov _____
CAP _____ via _____ n _____ telefono _____
fax _____ e-mail _____ luogo di lavoro
nel comune di _____ prov² _____
CAP _____ via _____ n _____

Settore di attività

PRIVATO

- Sanità
- Industria
- Servizi
- Ristorazione
- Pulimento
- Ricerca
- Trasporto

PUBBLICO

- Sanità
- Ricerca
- Forze di Polizia
- Personale militare femminile
- Trasporto
- Altro _____

Altro (specificare): _____

con contratto di lavoro (barrare le caselle che interessano)

- a tempo indeterminato
- a tempo determinato con scadenza il _____
- altro (specificare): _____

con la qualifica di (barrare le caselle che interessano)

- operaio
- impiegato
- quadro
- dirigente

con contratto di lavoro (barrare le caselle che interessano)

- a tempo pieno, con orario di lavoro dalle _____ alle _____ per n. ___ gg. settimanali
- senza turni
- con turni - (specificare) _____

¹ L'indicazione dell'indirizzo mail consente tempi rapidi di comunicazione

² La provincia del luogo di lavoro determina la competenza dell'Ispettorato Territoriale del Lavoro a rilasciare il provvedimento di interdizione

a tempo parziale (specificare la percentuale _____)
verticale (specificare i giorni/periodi e l'orario di lavoro _____)
orizzontale (specificare i giorni/periodi e l'orario di lavoro) _____
misto (specificare i giorni/periodi e l'orario di lavoro) _____
senza turni
con turni - (specificare) _____

assente dal _____ al _____ per _____
(compilare solo se ricorre l'ipotesi e specificare se malattie, ferie, etc).

CHIEDE

l'interdizione dal lavoro ai sensi dell'art. 17 - 2° comma - lett b) e c) del D.Lgs 151/2001, fino al periodo di cui all'art. 16 primo comma lett. a), trovandosi al ___ mese di gravidanza (data presunta del parto ___ / ___ / _____)

A tal fine allega:

- Certificato medico di gravidanza con indicazione della data presunta del parto;
- Dichiarazione del datore di lavoro con l'indicazione della mansione o il lavoro vietati cui è adibita la sottoscritta e con la precisazione dell'impossibilità di adibirla ad altre mansioni sulla base di elementi tecnici attinenti all'organizzazione dell'azienda.

l'interdizione dal lavoro ai sensi dell'art. 17 - 2° comma - lett b) e c) del D.Lgs 151/2001, fino al 7° mese dal parto avvenuto in data ___ / ___ / _____ (la richiesta per l'astensione fino a 7 mesi dopo il parto DOVRA' essere presentata DOPO l'avvenuto parto)

A tal fine allega:

- Certificato di nascita del figlio o autocertificazione ai sensi del DPR 445/2000;
- Certificato medico di gravidanza con indicazione della data presunta del parto;³
- Dichiarazione del datore di lavoro con l'indicazione della mansione o il lavoro vietati cui è adibita la sottoscritta e con la precisazione dell'impossibilità di adibirla ad altre mansioni sulla base di elementi tecnici attinenti all'organizzazione dell'azienda.

e dichiara di avere presentato al proprio datore di lavoro il certificato medico di gravidanza/certificato di nascita in data _____

Informativa sulla privacy:

"Dichiaro di essere stato informato, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679, che l'Ispettorato tratterà i dati necessari alla gestione della presente istanza con le modalità indicate nelle "INFORMAZIONI" sul trattamento dei dati personali da me visionate".

L' informativa INL-GDPR03.11 è disponibile alla pagina web <https://bit.ly/2xfsAVK>

_____, Li _____

Firma della lavoratrice ⁴

³ Ai fini dell'interdizione post partum il certificato medico di gravidanza attestante la data presunta del parto va allegato solo nel caso di parto avvenuto in data anticipata rispetto a quella presunta.

⁴ Il presente modulo, compilato in modalità digitale cliccando sugli appositi spazi, deve essere sottoscritto ed inviato all'indirizzo di posta elettronica o PEC dell'Ufficio competente. La sottoscrizione può essere apposta in modalità digitale o autografa; in tale secondo caso la scansione della richiesta con firma autografa dovrà essere accompagnata da una copia del documento di identità in corso di validità di chi sottoscrive. In alternativa l'interessata potrà consegnare personalmente il modulo sottoscritto in modalità autografa al personale addetto del competente Ispettorato territoriale del lavoro ovvero delegare un terzo alla consegna, munendolo di apposita delega scritta e di copia del documento di identità della delegante.

RICHIESTA DI INTERDIZIONE ANTICIPATA/POST PARTUM DAL LAVORO PER LAVORATRICI MADRI ADDETTE A LAVORI VIETATI O PREGIUDIZIEVOLI ALLA SALUTE DELLA DONNA E DEL BAMBINO

**D. Lgs 26/03/2001, n. 151 e s.m.i. - art. 17, comma 2, lett. b) e c)
(istanza del datore)**

All'Ispettorato Territoriale del Lavoro di

Via _____

CAP _____ Città _____ Prov _____

Email _____

PEC _____

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
nella sua qualità di rappresentante legale/titolare firmatario della Ditta/Società/ Pubblica
Amministrazione _____
con sede nel comune di _____ prov _____
CAP _____ via _____ n _____ CF/P.IVA _____
telefono _____ fax _____ e-mail* _____

ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 e consapevole delle sanzioni
penali richiamate dall'art. 76 del citato decreto per i casi di dichiarazioni non veritiere, di
formazione o uso di atti falsi,

DICHIARA

che la Sig.ra _____ nata a _____
il _____ residente a _____ CAP _____
via _____ n _____ telefono _____ e-mail _____
CF _____ è occupata dal _____ dall'Azienda/Amministrazione con la
mansione di _____

con una delle seguenti tipologie di rapporto di lavoro:

Contratto a tempo indeterminato

Contratto a tempo determinato con scadenza il _____

Altro (specificare): _____

con la qualifica di (barrare le caselle che interessano)

operaio

impiegato

quadro

dirigente

con contratto di lavoro (barrare le caselle che interessano)

a tempo pieno, con orario di lavoro dalle _____ alle _____ per n. ___ gg. settimanali

senza turni

con turni - (specificare) _____



a tempo parziale (specificare la percentuale _____)
verticale (specificare i giorni/periodi e l'orario di lavoro _____)
orizzontale (specificare i giorni/periodi e l'orario di lavoro) _____
misto (specificare i giorni/periodi e l'orario di lavoro) _____
senza turni
con turni - (specificare) _____

che il luogo di lavoro della lavoratrice cui si riferisce la presente richiesta nel comune di _____ prov¹ ____ cap _____
_____ via _____ n° _____

Settore di attività

PRIVATO

Sanità
Industria
Servizi
Ristorazione
Pulimento
Ricerca
Trasporto
Altro (specificare): _____

PUBBLICO

Sanità
Ricerca
Forze di Polizia
Personale militare femminile
Trasporto
Altro _____

COMUNICA

di essere stato informato dalla lavoratrice sopraindicata
del proprio stato di gravidanza con data presunta del parto _____
dell'avvenuto parto in data _____

DICHIARA

di aver effettuato la valutazione dei rischi per la sicurezza e la salute delle lavoratrici madri, come previsto dall' art 11 del D.Lgs. 151/2001, in particolare i rischi di esposizione ad agenti fisici, chimici o biologici, processi o condizioni di lavoro, i cui esiti evidenziano che la lavoratrice è adibita ai lavori vietati o ritenuti pregiudizievoli alla salute della donna e del bambino di cui all'art. 7 del D.Lgs. 26.03.01 n. 151, in quanto esposta ad una o più delle seguenti tipologie di rischio:

Rischio Biologico
Rischio Chimico
Agenti Fisici (sollecitazioni termiche, rumore, etc);
Movimentazione carichi Lavori con utensili che comportano vibrazioni/scuotimenti;
Lavori con macchine a pedale
Attività su mezzi di trasporto
Assistenza e cura a malati di mente
Altro (specificare): _____

Stazionamento in piedi per più di metà dell'orario;
Postura/seduta fissa o movimenti ripetitivi;
Lavori su scale e impalcature;
Esposizione RX;
Lavori agricoli che implicano la manipolazione e l'uso di sostanze tossiche o altrimenti nocive nella concimazione del terreno e nella cura del bestiame;

¹ La provincia del luogo di lavoro determina la competenza dell'Ispettorato Territoriale del Lavoro a rilasciare il provvedimento di interdizione



di aver concluso che, per motivi organizzativi o produttivi, non è possibile la modifica delle condizioni o dell'orario di lavoro, né adibirla ad altre mansioni confacenti ai sensi degli artt. 7 e 17 del D.Lgs. n. 151/01;

CHIEDE

che sia disposta l'interdizione dal lavoro nei confronti della lavoratrice suddetta a norma degli artt. 7 e 17, c.1 e c.2 lett. B e C, del D.Lgs. n. 151/01,

fino al periodo di cui all'art. 16 primo comma lett. a) (2 mesi prima del parto)

fino a sette mesi dopo il parto (la richiesta per l'astensione fino a 7 mesi dopo il parto DOVRA' essere presentata DOPO l'avvenuto parto)

Alla data della presente istanza la lavoratrice è assente dal _____ al _____
per _____ (specificare: es. MALATTIA, FERIE etc).

Si allega:

Interdizione anticipata dal lavoro

- copia del documento di valutazione dei rischi nella parte relativa alle lavoratrici madri (qualora non già depositato presso l'ITL) e parere del medico competente (qualora rilasciato);
- copia del documento di identità del legale rappresentante dell'Azienda e del codice fiscale/P.Iva;
- documentazione relativa alla lavoratrice:
 - certificato attestante la data presunta del parto.

Interdizione POST PARTUM

- copia del documento di valutazione dei rischi nella parte relativa alle lavoratrici madri (qualora non già depositato presso l'ITL) e parere del medico competente (qualora rilasciato);
- copia del documento di identità del legale rappresentante dell'Azienda e del codice fiscale/P.Iva;
- documentazione relativa alla lavoratrice:
 - certificato attestante la data presunta del parto²;
 - certificato di nascita o dichiarazione della lavoratrice (ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 di avvenuto parto corredata da copia del documento di identità dell'interessata.

_____, Li _____

Timbro e firma ³

Informativa sulla privacy:

"Dichiaro di essere stato informato, ai sensi e per gli effetti degli articoli 13 e 14 del Regolamento (UE) 2016/679, che l'Ispettorato tratterà i dati necessari alla gestione della presente istanza con le modalità indicate nelle "INFORMAZIONI" sul trattamento dei dati personali da me visionate".

L' informativa INL-GDPR03.11 è disponibile alla pagina web <https://bit.ly/2xfsAVK>

_____, Li _____

timbro e firma

² Ai fini dell'interdizione post partum il certificato medico di gravidanza attestante la data presunta del parto va allegato solo nel caso di parto avvenuto in data anticipata rispetto a quella presunta.

³ Il presente modulo, compilato in modalità digitale cliccando sugli appositi spazi, deve essere sottoscritto ed inviato all'indirizzo di posta elettronica o PEC dell'Ufficio competente. La sottoscrizione può essere apposta in modalità digitale o autografa; in tale secondo caso la scansione della richiesta con firma autografa dovrà essere accompagnata da una copia del documento di identità in corso di validità di chi sottoscrive. In alternativa l'interessato potrà consegnare personalmente il modulo sottoscritto in modalità autografa al personale addetto del competente Ispettorato territoriale del lavoro.