



AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA
Via Renato Paolini, 47 - 65124 Pescara (PE)

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE
AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA**

ANNO: 2021

N. 986

Data 18/06/2021

**OGGETTO: AUTORIZZAZIONE ALLA STIPULA DI UNA CONVENZIONE TRA
L'UNIVERSITÀ TELEMATICA PEGASO S.R.L. E L'ASL DI PESCARA PER
L'ATTIVAZIONE DI TIROCINI FORMATIVI E DI ORIENTAMENTO.**

OGGETTO: Autorizzazione alla stipula di una Convenzione tra l'**Università Telematica Pegaso s.r.l.** e l'**ASL di Pescara** per l'attivazione di tirocini formativi e di orientamento.

IL DIRETTORE GENERALE

Preso atto della relazione del Dirigente proponente che qui di seguito si riporta integralmente:

PREMESSO che

- ❖ al fine di realizzare momenti di alternanza tra studio e lavoro e di agevolare le scelte professionali mediante la conoscenza diretta del mondo del lavoro, l'art. 18 della Legge n. 196/1997 prevede lo svolgimento di tirocini pratici e stages a favore di soggetti che hanno già assolto l'obbligo scolastico;
- ❖ tali tirocini sono disciplinati anche dal Regolamento del Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale emanato con Decreto 25 Marzo 1998, n. 142;
- ❖ la Convenzione da stipulare tra l'Ateneo (*Soggetto Promotore*) e l'Azienda Sanitaria Locale di Pescara (*Soggetto Ospitante*) non costituisce presupposto sulla base del quale poter instaurare un rapporto di qualsivoglia forma di lavoro pertanto i tirocinanti, ai sensi dell'art. 18, c. 1 lett. d) della Legge n. 196/1997, non potranno avanzare pretese in tal senso. Infatti l'attività di tirocinio è finalizzata esclusivamente ad agevolare le scelte professionali mediante la conoscenza e la sperimentazione di un determinato ambito professionale e pertanto a sviluppare l'apprendimento e le capacità professionali dei tirocinanti;
- ❖ per ciascun tirocinante inserito presso il *Soggetto Ospitante*, in base alla Convenzione allegata al presente atto quale parte integrante e sostanziale di esso, viene predisposto un apposito **Progetto Formativo** contenente almeno (non esaustivamente) i seguenti dati:
 - a) il nominativo del tirocinante completo di recapito telefonico;
 - b) i nominativi del *tutor universitario* e del *tutor aziendale*;
 - c) gli obiettivi, le attività e le modalità di svolgimento del tirocinio;
 - d) le strutture del *Soggetto Ospitante* (sedi operative, stabilimenti, reparti, uffici) presso cui si svolge il tirocinio;
 - e) gli estremi identificativi delle assicurazioni contro gli *infortuni sul lavoro* (INAIL), la *malattia* e la *responsabilità civile*;
 - f) la durata dell'attività di tirocinio disciplinata dalla Convenzione;

RICORDATO che con Deliberazione n. 231 del 08/03/2018 di questa ASL si era già provveduto alla stipula di una Convenzione con l'**Università Telematica Pegaso s.r.l.**, avente sede legale a Napoli, per lo svolgimento delle attività di tirocinio formativo curriculare di studenti iscritti al suddetto Ateneo e che detta Convenzione è scaduta in data 10/04/2021;

VISTO il Regolamento approvato con Deliberazione di questa ASL n. 879 del 29 Giugno 2011, successivamente modificato con Deliberazione n. 453 del 27 Aprile 2012;

CONSIDERATO che

- ❖ l'**Università Telematica Pegaso s.r.l.** avente sede legale in Napoli (NA) alla Piazza Trieste e Trento n. 48, codice fiscale e iscrizione Registro Imprese di Napoli n. 05411471211, rappresentata nella persona del Presidente del C.d.A., **Dott. Danilo Iervolino**, ha richiesto proposta di rinnovo della Convenzione in argomento mediante lettera n. RR/ca del 05/02/2021 inviata presso la sede legale di questa ASL, allegando apposito relativo schema di convenzione;
- ❖ il suddetto schema di convenzione è stato oggetto di osservazioni e modifiche concordate tra le parti, fino ad approvazione dell'ultima versione avvenuta con e-mail in data 08/06/2021 trasmessa dall'ufficio competente dell'Università *Telematica Pegaso* s.r.l. e conservata agli atti insieme al resto della documentazione di riferimento;

RITENUTO opportuno dare seguito alla summenzionata richiesta di Convenzione avanzata dall'Università *Telematica Pegaso* s.r.l. nel rispetto della normativa vigente in materia per l'attivazione dei tirocini formativi e di orientamento;

DATO ATTO che

- ❖ la tutela assicurativa dei tirocinanti (contro *infortuni sul lavoro, responsabilità civile e malattia*) sarà garantita in conformità all'articolo 8 dell'allegato schema di convenzione;
- ❖ ai sensi dell'art. 2, comma 1, del D. Lgs. n. 81 del 9 aprile 2008, in attuazione dell'art.1 della Legge n. 123/2007, l'ASL di Pescara, con oneri a proprio carico, provvederà all'accertamento medico nei confronti dei medici in formazione specialistica al fine di valutarne l'idoneità a svolgere l'attività di tirocinio prevista in conformità all'articolo 6 dell'allegato schema di convenzione;

VISTO lo schema di convenzione, allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale di esso, tra l'**Università Telematica Pegaso s.r.l.** con sede a Napoli e l'**ASL di Pescara** che disciplina lo svolgimento dei tirocini formativi e di orientamento di studenti iscritti e partecipanti a Corsi di Laurea, Dottorato e Master universitari in conformità alla normativa di riferimento sopracitata e meglio specificata nel suddetto schema di convenzione;

Acquisito il parere tecnico favorevole in merito, espresso dal Dirigente proponente ai sensi della legge 7 agosto 1990 n. 241 e ss.mm.ii., che ne attesta la regolarità e la completezza;

Dato atto dell'attestazione resa, in ordine alla regolarità amministrativo-contabile e tecnica del presente provvedimento, dal Dirigente proponente nella sua qualità di Responsabile della U.O.C. Direzione Amministrativa dei PP.OO.;

Acquisiti, per quanto di competenza, i pareri favorevoli espressi in merito dal Direttore Amministrativo d'Azienda e dal Direttore Sanitario d'Azienda;

D E L I B E R A

per tutto quanto sopra indicato e che qui si intende integralmente richiamato

- 1) **APPROVARE** lo schema di convenzione, allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale di esso, tra l'**Università Telematica Pegaso s.r.l.** con sede a Napoli e l'**ASL di Pescara** che disciplina lo svolgimento dei tirocini formativi e di orientamento di studenti iscritti e partecipanti a Corsi di Laurea, Dottorato e Master universitari in conformità alla normativa di riferimento citata in premessa e meglio specificata nel suddetto schema di convenzione;
- 2) **AUTORIZZARE**, per l'effetto, la conseguente stipula della Convenzione tra l'Università *Telematica Pegaso* s.r.l. con sede a Napoli e l'*ASL di Pescara* come sopra specificato al punto 1;

3) DARE ATTO che

- ❖ la tutela assicurativa dei tirocinanti (contro *infortuni sul lavoro, responsabilità civile e malattia*) sarà garantita in conformità all'articolo 8 dell'allegato schema di convenzione;
- ❖ ai sensi dell'art. 2, comma 1, del D. Lgs. n. 81 del 9 aprile 2008, in attuazione dell'art.1 della Legge n. 123/2007, l'ASL di Pescara, con oneri a proprio carico, provvederà all'accertamento medico nei confronti dei medici in formazione specialistica al fine di valutarne l'idoneità a svolgere l'attività di tirocinio prevista in conformità all'articolo 6 dell'allegato schema di convenzione;

4) DARE MANDATO all'U.O.C. Affari Generali e Legali di questa ASL per la trasmissione del presente provvedimento alla Direzione Medica dei PP.OO., alla U.O.C. Direzione Amministrativa dei PP.OO. ed all'U.P.P.S.I. (Ufficio Prevenzione e Protezione Sicurezza Interna) per quanto di rispettiva competenza;

5) CONFERIRE alla presente Deliberazione immediata esecutività;

6) PUBBLICARE la presente Deliberazione sull'Albo Pretorio online di questa ASL ai sensi del D. Lgs. n. 33/2013.

CONVENZIONE PER L'ATTIVAZIONE DI TIROCINI FORMATIVI E DI ORIENTAMENTO

TRA

L'UNIVERSITA' TELEMATICA PEGASO s.r.l. (di seguito denominata *Soggetto Promotore* o Università) avente sede legale in Napoli (NA) alla Piazza Trieste e Trento n. 48, codice fiscale e iscrizione Registro Imprese di Napoli n. 05411471211 - istituita con Decreto Ministeriale 20 aprile 2006 (G.U. n. 118 del 23.5.2006 - Suppl. Ordinario n. 125), rappresentata per la stipula del presente atto nella persona del Presidente del C.d.A., **Dott. Danilo Iervolino**, domiciliato per la carica in Napoli (NA) alla Piazza Trieste e Trento n. 48

E

L'AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA (di seguito denominata *Soggetto Ospitante* o ASL) avente sede legale e domicilio fiscale in Pescara (PE) alla via Renato Paolini n. 45 - 65124 Pescara, C.F. e P.IVA n. 01397530682, rappresentata nella persona del **Direttore Generale Dott. Vincenzo Ciamponi**, nominato dalla Giunta Regionale della Regione Abruzzo con Deliberazione n. 372 del 06/07/2020 e domiciliato per la carica presso la sede dell'Azienda medesima in Pescara (PE) alla Via Renato Paolini n. 45/47.

VISTI

- ❖ il D. Lgs. n. 502 del 30 Dicembre 1992, e ss.mm.ii., recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 Ottobre 1992, n. 421", e ss.mm.ii., in particolare l'art. 6 "Rapporti tra Servizio Sanitario Nazionale ed Università";
- ❖ l'art. 18 della Legge 24/6/1997 n. 196 inerente la materia dei *Tirocini formativi e di orientamento* a favore di soggetti che hanno già assolto l'obbligo scolastico ai sensi della legge 31 dicembre 1962, n. 1859;
- ❖ il D.M. n. 142/1998 - Regolamento attuativo della summenzionata Legge n. 196/1997 in materia di *Tirocini formativi e di orientamento*;
- ❖ il D. Lgs. n. 368 del 17 Agosto 1999 (ed in particolare il Titolo VI che disciplina la formazione dei medici specialisti) recante: "Attuazione della Direttiva 93/16/CEE in materia di libera circolazione dei medici e di reciproco riconoscimento dei loro diplomi, certificati ed altri titoli e delle Direttive nn. 97/50/CE, 98/21/CE, 98/63/CE e 99/46/CE che modificano la Direttiva 93/16/CEE", così come modificato dalla Legge 23 Dicembre 2005, n. 266;
- ❖ il Decreto Ministeriale 22 ottobre 2004, n. 270 recante: "Modifiche al Regolamento sulle norme concernenti l'autonomia didattica degli Atenei, approvato con decreto del Ministro dell'Università e della Ricerca Scientifica e Tecnologica 3 novembre 1999, n. 509" e ss.mm.ii;
- ❖ il D.M. 1 Agosto 2005 concernente il Riassetto delle Scuole di Specializzazione di area sanitaria;
- ❖ il D.M. 29 Marzo 2006, n. 115 recante: "Definizione degli standard e dei requisiti minimi delle Scuole di Specializzazione" ed in particolare il punto 1.2 dell'Allegato 1 "*Standard generali e specifici per l'accreditamento delle strutture della rete formativa*";
- ❖ le Linee Guida nazionali in materia di tirocini (Conferenza Stato-Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano in data 24 gennaio 2013);

- ❖ il Decreto Interministeriale 4 febbraio 2015, n. 68 recante: “Riordino delle Scuole di Specializzazione di area sanitaria” (in particolare l’art. 3) in attuazione della riforma generale degli studi universitari di cui al D.M. n. 270/2004;
- ❖ il D.I. 13 Giugno 2017, n. 402 recante: “Definizione degli standard e dei requisiti minimi delle Scuole di Specializzazione” ed in particolare il punto 1.2 dell’Allegato 1 “*Standard minimi generali e specifici ed indicatori di performance per l’accreditamento delle strutture della rete formativa*”;

PREMESSO

- ❖ che secondo quanto previsto dalla Circolare n. 24 in data 12/09/2011 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, per tirocini curriculari debbono intendersi i tirocini formativi e di orientamento inclusi nei piani di studio delle Università e degli istituti scolastici sulla base di norme regolamentari, ovvero, altre esperienze previste all’interno di un percorso formale di istruzione o di formazione la cui finalità non sia direttamente quella di favorire l’inserimento lavorativo, bensì quella di affinare il processo di apprendimento e di formazione con una modalità di cosiddetta alternanza. Essi sono destinati a **studenti universitari, compresi gli iscritti a Scuole di Specializzazione, Master universitari e corsi di Dottorato**

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE:

Art. 1 Premesse

Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale della presente Convenzione.

Art. 2 Modalità, oggetto, durata e obiettivi del tirocinio

Ai sensi dell’art. 18 della Legge 24/6/1997 n. 196, della normativa regionale vigente in materia, nonché, delle linee guida nazionali (Conferenza Stato-Regioni e Province Autonome in data 24 gennaio 2013) sulla base delle quali ogni regione provvede, in virtù della competenza normativa residuale inerente la “*istruzione e formazione professionale*”, alla regolamentazione di tirocini e stages, il *Soggetto Ospitante* si rende disponibile ad accogliere presso le proprie strutture, previa verifica dell’oggettiva possibilità d’inserimento, personale in tirocinio curriculare per il perseguimento degli obiettivi formativi indicati nei *Progetti Formativi* del *Soggetto Promotore*.

Le principali modalità di svolgimento delle attività teoriche e pratiche del tirocinante sono stabilite nel percorso formativo individuale deliberato dall’Università. Secondo il predetto percorso, il tirocinante viene assegnato alle strutture della rete formativa per il tempo necessario ad acquisire le abilità professionali previste per il raggiungimento degli obiettivi formativi.

La formazione del tirocinante implica la partecipazione guidata alla totalità delle attività mediche/sanitarie della struttura di destinazione, nonché, la graduale assunzione di compiti assistenziali, responsabilità e l’esecuzione di interventi con autonomia vincolata alle direttive ricevute dal tutore. Quest’ultimo, tra l’altro, si impegna altresì a favorire la conoscenza delle tecnologie, dell’organizzazione e dei processi produttivi al tirocinante la cui attività, tuttavia, in

nessun caso potrà essere sostitutiva del personale di ruolo della struttura sanitaria in cui opera né potrà essere svolta in totale autonomia.

La durata del tirocinio è definita dall'istituzione universitaria in conformità alla vigente normativa ed, eventualmente, è anche correlata al numero di crediti formativi universitari (CFU) ad esso attribuiti nel *piano didattico* del corso di studio dello studente. Durante lo svolgimento del tirocinio l'attività di formazione ed orientamento è seguita e verificata da un **tutor universitario** nominato dal *Soggetto Promotore* e da un **tutor aziendale** nominato dal *Soggetto Ospitante*. Questi ultimi, in collaborazione, mantengono e garantiscono rapporti costanti tra Promotore (Consiglio della Scuola di Specializzazione, Consiglio di Dipartimento ed altri organi), tirocinante ed Ospitante (Direzione Medica di Presidio, Direzione Sanitaria ed altri organi). In particolare, il tutor universitario svolge funzioni di coordinamento didattico ed organizzativo assicurando, insieme al tutor aziendale, il monitoraggio del *Progetto Formativo*. In conformità all'articolo 5 del D.I. n. 68/2015 ed all'Allegato 3, art. 2, del D.I. n. 402/2017, l'attività di tirocinio si svolge sotto la guida del tutor aziendale che, in esito al suddetto monitoraggio, annota periodicamente su apposito documento le presenze e le attività formative svolte, avendo particolare riguardo a quelle professionalizzanti, riportandovi altresì il relativo giudizio sull'acquisizione delle competenze, capacità ed attitudini acquisite dal tirocinante. Il tutor aziendale, in eventuale collaborazione con il tutor universitario, predispone la **relazione finale del tirocinio** anche ai fini dell'attestazione delle attività svolte e delle competenze acquisite nell'ambito della certificazione complessiva del percorso formativo. Allo scopo di mantenere qualitativamente elevata l'attività di formazione dei tirocinanti, il *Soggetto Promotore*, previo assenso del *Soggetto Ospitante*, può individuare ulteriori strumenti per monitorare e verificare periodicamente detta attività.

Il tirocinio si considera sospeso in caso di malattia, astensione obbligatoria per maternità ed altre cause di analoga gravità in genere non dipendenti dalla volontà del tirocinante. Il periodo di sospensione non concorre al computo della durata complessiva del tirocinio.

Qualora da parte del tirocinante si verificassero comportamenti lesivi di diritti o interessi dell'ASL, quest'ultima può sospendere/interrompere lo svolgimento del periodo di formazione fornendone comunicazione scritta al *Soggetto Promotore*.

I risultati dell'attività lavorativa del tirocinante, realizzati durante il periodo di tirocinio, rimangono di proprietà del *Soggetto Ospitante*, salvo il diritto di paternità e pubblicazione degli stessi negli eventuali casi in cui assumano carattere innovativo scientificamente riconosciuto. In tali casi, tuttavia, il *Soggetto Ospitante* può chiedere che la pubblicazione sia differita per fondate motivazioni.

Per ciascun tirocinante inserito presso il *Soggetto Ospitante*, in base alla presente Convenzione, viene predisposto un **Progetto Formativo** contenente almeno (non esaustivamente) i seguenti dati:

- a) il nominativo del tirocinante completo di *e-mail* e recapito telefonico;
- b) i nominativi del tutor universitario e del tutor aziendale completi di *e-mail* e recapito telefonico;
- c) gli obiettivi, le attività e le modalità di svolgimento del tirocinio;
- d) in riferimento all'apprendimento del tirocinante, i criteri e modalità di valutazione e validazione da adottare;
- e) le strutture del *Soggetto Ospitante* (sedi operative, stabilimenti, reparti, uffici) presso cui si svolge il tirocinio;

- f) gli estremi identificativi delle assicurazioni contro gli *infortuni sul lavoro* (INAIL), la *malattia* e la *responsabilità civile*;
- g) la durata dell'attività di tirocinio disciplinata dalla presente Convenzione.

Art. 3 **Natura del tirocinio**

Il tirocinio non costituisce rapporto di lavoro (né con l'Università né con la ASL), ai sensi dell'art. 18, c. 1 - lett. d) della Legge n. 196/1997, essendo un periodo di formazione e di orientamento (al lavoro) finalizzato ad agevolare le scelte professionali mediante la conoscenza e la sperimentazione di un determinato ambito professionale. Pertanto il rapporto che si instaura tra tirocinanti ed ASL non potrà comportare e/o trasformarsi in nessun caso in rapporto di pubblico impiego, né offrire la possibilità ai suddetti tirocinanti di avanzare altre pretese e/o di instaurare rapporti contrattuali di qualsivoglia forma di lavoro.

E' consentita l'interruzione del tirocinio per giustificati motivi, d'iniziativa del tirocinante oppure del *Soggetto Ospitante* e comunque con il consenso del tutor universitario.

Art. 4 **Obblighi del tirocinante**

Con riferimento al tirocinio formativo e di orientamento, il tirocinante è tenuto a

- a) attivare in modo formale (anche via mail) i contatti preliminari, se possibile mediante il supporto del *Soggetto Promotore*, per verificare la disponibilità della U.O. interessata ed individuarvi il tutor aziendale (del *Soggetto Ospitante*) in una fase precedente alla formulazione del Progetto Formativo;
- b) esibire al *Medico Competente* (Servizio di Medicina Preventiva dell'ASL) l'eventuale certificazione di idoneità sanitaria conseguita presso la struttura sanitaria di prima assegnazione e/o l'Università di provenienza, per le attività già svolte, in quanto l'avvio della frequenza al tirocinio è subordinato all'avvenuta validazione/certificazione di idoneità sanitaria del tirocinante da parte del suddetto *Medico Competente* dell'ASL;
- c) svolgere le attività previste dal Progetto Formativo, inclusa la frequenza di eventuali lezioni teoriche, sotto la guida e le indicazioni del tutor aziendale o suo delegato, nonché, del Dirigente Responsabile della U.O. in cui è stato assegnato. Per qualsiasi evenienza professionale il tirocinante può far riferimento ai soggetti summenzionati osservando comunque le modalità e le condizioni previste nella presente Convenzione;
- d) frequentare le strutture dell'ASL negli orari concordati con il tutor aziendale e comunque nel rispetto dell'art. 40 del D. Lgs. n. 368/1999 affinché sia garantita la coerenza delle attività assistenziali svolte con gli obiettivi didattici e formativi. Durante la presenza presso le suddette strutture, i tirocinanti sono tenuti ad indossare, in maniera visibile, un cartellino/dispositivo di riconoscimento indicante il proprio status;
- e) osservare tutte le norme interne in vigore presso l'ASL comprese quelle contenute nel Codice Etico e, in particolare, quelle in materia di igiene, sicurezza e salute sui luoghi di lavoro, nonché, le disposizioni che regolano i servizi sanitari ed ospedalieri;
- f) osservare la normativa in materia di *privacy*, in particolare gli obblighi di riservatezza,

nonché il segreto d'ufficio e professionale. Mantenere la necessaria riservatezza per quanto attiene ai dati, informazioni o conoscenze acquisite durante lo svolgimento del tirocinio in conformità di quanto previsto nella presente Convenzione. Ottemperare alle indicazioni previste dall'Ufficio *Privacy* dell'ASL anche compilando e sottoscrivendo eventuale apposita modulistica;

- g) su richiesta del tutor aziendale e/o del tutor universitario, fornire relazioni periodiche e/o di fine periodo sull'attività oggetto del tirocinio formativo;
- h) comunicare al tutor universitario ogni eventuale sospensione del tirocinio nonché inconvenienti imputabili a sé o al *Soggetto Ospitante*.

Art. 5

Obblighi del *Soggetto Promotore*

Il *Soggetto Promotore* in accordo con il *Soggetto Ospitante*, previa discussione con il tirocinante di riferimento, redige il Progetto Formativo di cui all'art. 2 e lo trasmette compilato direttamente, o indirettamente tramite il suddetto tirocinante, all'ufficio competente del *Soggetto Ospitante*.

In conformità alla vigente normativa nazionale e regionale di circostanza, ove previsto, il *Soggetto Promotore* si impegna a trasmettere copia della Convenzione e/o Progetto Formativo alla Regione e/o alla Provincia di riferimento, agli uffici provinciali del Ministero del Lavoro competenti per territorio in materia di ispezione, nonché, alle Rappresentanze Sindacali e/o altri uffici interessati.

Art. 6

Obblighi del *Soggetto Ospitante*

Il *Soggetto Ospitante* nomina il tutor aziendale il quale dovrà guidare e curare l'inserimento del tirocinante nella struttura operativa presso la quale si svolgerà il tirocinio.

Il *Soggetto Ospitante* mediante il tutor aziendale

- accerta la regolare frequenza del tirocinante presso le proprie strutture e provvede a comunicare al *Soggetto Promotore* l'avvenuta frequenza nei tempi e nei modi prestabiliti annotando sul libretto-diario (o altro documento appositamente fornito dall'Università) l'attestazione di effettivo svolgimento delle attività di tirocinio;
- segue e verifica l'attività di formazione del tirocinante;
- comunicherà tempestivamente al *Soggetto Promotore* eventuali interruzioni del tirocinio;
- predispone, in eventuale collaborazione con il tutor universitario, la **relazione finale del tirocinio** anche ai fini dell'attestazione delle attività svolte e delle competenze acquisite;
- che coincide con il "*Soggetto Autorizzato al Trattamento dei Dati Personali con delega*" (SATD) in conformità al successivo art. 9, dovrà assicurare la corretta esecuzione degli adempimenti in materia di *privacy* come specificato in detto art. 9 e, pertanto, dovrà provvedere alla designazione dei tirocinanti quali *Soggetti Autorizzati al Trattamento* (SAT) mediante la compilazione dell'apposito modulo fornendone evidenza all'Ufficio Privacy/Protezione Dati di questa ASL (per richiesta modulo ed eventuali ulteriori chiarimenti rivolgersi a: ufficioprivacy@ausl.pe.it – tel. 0858276203 da lunedì a venerdì ore 09,00-13,00);
- in caso di sinistro durante lo svolgimento del tirocinio, si impegna a segnalare l'evento al *Soggetto Promotore* che, a sua volta, si impegna a darne tempestiva comunicazione alla

compagnia assicurativa entro i termini previsti dalla vigente normativa indicando gli estremi della polizza di riferimento. Inoltre il tutor aziendale è tenuto ad informare contestualmente anche il Direttore dell'Unità Operativa presso la quale il tirocinante svolge la sua attività.

Art. 7 Sicurezza

Ai sensi dell'art. 2, comma 1, del D.Lgs. n. 81 del 9 aprile 2008, in attuazione dell'art. 1 della Legge n. 123/2007 in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, il tirocinante che svolge attività connesse alla didattica o alla ricerca nell'ambito dell'organizzazione di un datore di lavoro pubblico o privato esponendosi ai relativi rischi, **è equiparato agli altri lavoratori ai soli fini dell'adozione delle misure di prevenzione e sicurezza.** Al riguardo il *Soggetto Ospitante* garantisce le misure generali e specifiche per la protezione della salute del tirocinante nonché gli ulteriori adempimenti che la legislazione vigente in materia di prevenzione, sicurezza e tutela della salute pone a carico del datore di lavoro, esclusivamente per le attività svolte in locali e spazi della ASL. Il tirocinante è tenuto all'informazione ed all'osservanza delle disposizioni normative vigenti in tema di prevenzione e sicurezza nonché di quelle ulteriori eventualmente dettate dai Regolamenti dell'ASL.

Ai sensi dell'articolo 37 del D. Lgs. n. 81/2008, così come definito nell'Accordo n. 221/CSR del 21 dicembre 2011 in Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome, il *Soggetto Promotore* si farà carico della relativa "formazione generale" ai tirocinanti. È onere del *Soggetto Ospitante* (tramite il tutor aziendale) fornire formazione e informazione sui rischi specifici e sulle misure di prevenzione e protezione che devono essere adottate in relazione alle attività svolte dai tirocinanti, nonché, la fornitura di eventuali dispositivi di protezione individuale (DPI) e quant'altro utile per lo svolgimento dell'attività in sicurezza.

I tirocinanti vengono sottoposti ai medesimi controlli sanitari del personale dipendente dall'Unità Operativa ASL cui sono assegnati.

Nell'eventuale ipotesi in cui detti tirocinanti dovessero accedere e operare in zone esposte a radiazioni ionizzanti, sarà a carico del *Soggetto Ospitante* dotarli di tutte le protezioni previste e sottoporli ai relativi controlli dosimetrici e sanitari in conformità al D. Lgs. n. 230/1995 (art. 65 in particolare) e ss.mm.ii.

Prima di iniziare ad espletare attività di tirocinio, i tirocinanti sono tenuti ad esibire al *Medico Competente* (Servizio di Medicina Preventiva dell'ASL) l'eventuale certificato di idoneità sanitaria conseguito presso la struttura sanitaria di prima assegnazione e/o l'Università di provenienza per le attività già svolte. Ad ogni modo, il *Soggetto Ospitante* provvede all'accertamento medico nei confronti di tutti i tirocinanti al fine di valutarne l'idoneità all'attività professionale da svolgere adempiendo agli obblighi previsti dalle sopra citate normative.

In conformità all'art. 4 punto e) di cui sopra, tutti i tirocinanti (oltre al personale strutturato e quello appartenente a Persone Giuridiche esterne operanti nelle strutture ASL), sono tenuti ad osservare le indicazioni e gli obblighi contenuti nei seguenti atti che si allegano alla presente Convenzione:

- Protocollo sulle misure anti COVID-19 da osservare negli ambienti di lavoro dell'ASL di Pescara al fine di contrastare e contenere la circolazione del SARS-CoV-2;
- Documento sui principali rischi presenti all'interno dell'ASL di Pescara ed indicazioni di tipo preventivo (art. 3, comma 12bis, D. Lgs. n. 81/2008 e ss.mm.ii.).

Art. 8 Tutela assicurativa

Salvo disposizioni e/o accordi diversi, Il *Soggetto Promotore* provvede, con oneri a proprio carico, alla copertura assicurativa per *infortuni e rischi professionali* connessi all'attività di tirocinio, nonché, per *responsabilità civile contro terzi*. Ai sensi del Regolamento di cui a Deliberazioni dell'ASL di Pescara n. 879/2011 e n. 453/2012, tutti i soggetti che svolgono attività di tirocinio formativo all'interno delle strutture ASL devono possedere anche la copertura assicurativa per "*malattia*" unitamente alle due garanzie sopra citate, pertanto, nell'eventuale ipotesi in cui non sia previsto che il *Soggetto Promotore* si faccia carico dell'onere assicurativo per *malattia*, lo stesso inviterà il tirocinante affinché provveda autonomamente con apposita relativa polizza integrativa. La copertura assicurativa deve comprendere anche eventuali attività, afferenti il Progetto Formativo, svolte dal tirocinante al di fuori della sede operativa del *Soggetto Ospitante*. In caso di sinistro durante lo svolgimento del tirocinio, il *Soggetto Promotore*, su segnalazione del *Soggetto Ospitante*, si impegna a darne tempestiva comunicazione alla compagnia assicurativa entro i termini previsti dalla normativa vigente indicando gli estremi della polizza di riferimento.

Art. 9 **Tattamento dati personali**

L'ASL e l'Università convengono di qualificare il rapporto legato al trattamento dei dati personali tra loro esistente in termini di titolarità autonoma e, per l'effetto, di svolgere ogni trattamento dati di propria competenza nel rispetto del Regolamento UE n. 679/2016 recante il "*Regolamento generale sulla protezione dei dati*" (di seguito denominato "*Regolamento*"), del D. Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003, come novellato dal D. Lgs. 10 agosto 2018, n. 101 (di seguito denominato "*Codice della privacy*") e di ogni altra disposizione e/o normativa nazionale e/o comunitaria applicabile in materia di protezione dei dati personali, nonché, dei provvedimenti del Garante per la protezione dei dati personali (di seguito denominato il "*Garante*"). Simile rapporto determina l'insorgere, per ambedue le Parti, di un'obbligazione (contrattuale) alla luce della quale la ASL e l'Università, nell'esecuzione delle attività sopradescritte, garantiscono per sé e per i propri dipendenti, collaboratori e/o chiunque altro sia autorizzato a trattare i dati personali, che detti dati saranno trattati nel pieno rispetto delle prescrizioni normative sopra citate. In particolare, ciascuna Parte si impegnerà, a titolo esemplificativo, a

- a) adottare le misure di sicurezza adeguate previste dal Regolamento, dal Codice della Privacy e da ogni altra norma applicabile;
- b) dare tempestivo riscontro alle istanze degli interessati, ai sensi degli artt. da 15 a 21 del Regolamento, nonché, alle istanze da qualsiasi autorità legittimata, eventualmente collaborando con l'altra Parte nel caso esse abbiano ad oggetto operazioni di trattamento dati di competenza di entrambi;
- c) trattare i dati nel rispetto dei principi di legalità, proporzionalità e necessità previsti dal Regolamento.

Pertanto anche i tirocinanti che accederanno alle strutture messe a disposizione dall'ASL, sono tenuti alla riservatezza su tutte le informazioni delle quali possono venire a conoscenza durante lo svolgimento della loro attività.

Per la parte di competenza dell'ASL, la corretta esecuzione degli adempimenti richiamati al precedente capoverso saranno assicurati dal Soggetto Autorizzato al Trattamento dei Dati Personali con delega (SATD), nella persona del tutor aziendale che provvederà, inoltre, alla

designazione dei tirocinanti quali Soggetti Autorizzati al Trattamento (SAT) mediante la compilazione dell'apposito modulo fornendone evidenza all'Ufficio Privacy/Protezione dati.

In ragione del rapporto di autonoma titolarità, ciascuna Parte si impegnerà a manlevare e tenere indenne l'altra da qualsiasi propria responsabilità e/o danno patrimoniale e morale, incluse le spese legali, che dovessero essere imputate e/o riconosciute per effetto della violazione o mancata adozione di una qualsiasi delle disposizioni previste in materia di protezione dei dati personali (per esempio dal Regolamento, dal Codice della Privacy, da Autorità legittimate per legge, dalla presente Convenzione, etc.).

Analogamente, ciascuna Parte si impegnerà a manlevare e tenere indenne l'altra da qualsiasi propria responsabilità e/o danno patrimoniale e morale, incluse le spese legali, a fronte della illiceità o non correttezza del trattamento imputabile a fatto, comportamento o omissione propri e/o comunque riferibili a sé stessi, ai responsabili designati o ai soggetti autorizzati al trattamento dei dati personali o che collaborino con essi (quali, a titolo esemplificativo, dipendenti, collaboratori, consulenti, etc.).

I dati personali dei tirocinanti saranno oggetto di trattamento da parte della ASL per finalità legate all'autorizzazione all'accesso degli stessi nelle proprie strutture e per eventuali altre finalità di legge.

Art. 10

Durata della Convenzione e recesso

La presente Convenzione ha durata di **5 (cinque) anni** con decorrenza dalla data di repertoriazione della stessa dopo la sottoscrizione.

Le Parti possono recedere unilateralmente dalla presente Convenzione dandone comunicazione scritta a mezzo PEC, o raccomandata A.R., almeno 90 giorni prima di ogni scadenza annuale e con preavviso di almeno due mesi ad eccezione dei casi indicati all'art. 2 e salvo modifica di detto preavviso a seguito di provvedimenti Ministeriali o di altra Autorità di riferimento.

Il *Soggetto Ospitante* si impegna comunque a consentire il completamento dei tirocini ancora in corso al momento del recesso. Nella comunicazione devono essere indicati la causa e la data del recesso.

Art. 11

Elezione di domicilio e Foro competente

Agli effetti della presente Convenzione le Parti eleggono il proprio domicilio nelle sedi specificate in Premessa. E' fatto obbligo alle Parti di comunicare l'eventuale cambio di domicilio per iscritto a mezzo PEC o raccomandata A.R.

Le Parti si impegnano a risolvere gli eventuali conflitti concernenti applicazione, interpretazione, esecuzione e risoluzione della presente Convenzione mediante tentativo di accordo bonario. In caso contrario, espressamente convengono di accettare in via esclusiva la giurisdizione del Foro di Pescara.

Art. 12

Oneri fiscali e spese di registrazione

La presente Convenzione è esente da **IVA** ai sensi dell'art. 10, punto 20, del D.P.R. n. 633/1972; è altresì soggetta a **registrazione** unicamente in caso d'uso, ai sensi degli artt. 5 e 39 del D.P.R. 26 aprile 1986 n. 131, con oneri a carico della parte richiedente.

Salvo disposizioni e/o accordi diversi, le spese di **bollo**, dovute ai sensi del D.P.R. n. 642/1972 e ss.mm.ii., sono a carico del *Soggetto Promotore* e verranno assolte in modo virtuale, ai sensi dell'art. 7 del D.M. 23 gennaio 2004, ovvero in altra modalità consentita dall'Ordinamento.

Art. 13 **Disposizioni finali**

Per tutto quanto non espressamente previsto dalla presente Convenzione si applicano le disposizioni normative vigenti in materia.

Eventuali modifiche al presente Accordo, anche per future disposizioni normative di natura vincolante, potranno essere recepite mediante semplice scambio di corrispondenza a firma degli stessi sottoscrittori della presente Convenzione, o loro delegati.

Letto, approvato e sottoscritto tra le parti.

Per l'Università
Telematica Pegaso s.r.l.
IL PRESIDENTE DEL C.d.A.
Dott. Danilo Iervolino
(firmato digitalmente)

Per l'Azienda
Sanitaria Locale di Pescara
IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Vincenzo Ciamponi
(firmato digitalmente)

La presente Convenzione è conforme allo schema approvato con Deliberazione

ASL Pescara n° _____ del _____.

PROTOCOLLO CONDIVISO DELLE MISURE PER IL CONTRASTO ED IL CONTENIMENTO DELLA DIFFUSIONE DEL VIRUS COVID-19 NEGLI AMBIENTI DI LAVORO DEL COMITATO PER L'APPLICAZIONE E LA VERIFICA DELLE REGOLE DEL PROTOCOLLO DELL'AZIENDA USL DI PESCARA

Premessa

L'attuazione di misure di prevenzione/protezione della salute degli operatori sanitari è una strategia vantaggiosa sia per la comunità che per il singolo lavoratore. Infatti, l'adeguata applicazione di tali misure può limitare la trasmissione e la circolazione del SARS-CoV-2 e quindi mantenere i servizi sanitari "efficienti", anche in situazioni di emergenza.

Gli interventi di prevenzione sono finalizzati a migliorare l'organizzazione del lavoro e a definire strategie per incrementare una corretta comunicazione e percezione del rischio, contrastando la disinformazione.

La condivisione delle strategie di comunicazione sul luogo di lavoro e delle procedure da attuare per affrontare le emergenze rende l'operatore sanitario maggiormente consapevole sui rischi lavorativi. In particolare, non solo come norma generale ma anche in riferimento a questa specifica infezione, è fondamentale aumentare la consapevolezza dei lavoratori sull'importanza di rimanere a casa e lontano da luoghi di lavoro in caso di comparsa di sintomi respiratori, al fine di prevenire la diffusione del rischio.

La gestione della prevenzione nei luoghi di lavoro prevede l'attuazione di misure generali di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori (art. 15 del D.Lgs 81/08) tra cui "l'eliminazione dei rischi e, ove ciò non sia possibile, la loro riduzione al minimo in relazione alle conoscenze acquisite in base al progresso tecnico; la sostituzione di ciò che è pericoloso con ciò che non lo è, o è meno pericoloso; la limitazione al minimo del numero dei lavoratori che sono, o che possono essere, esposti al rischio; l'utilizzo limitato degli agenti chimici, fisici e biologici sui luoghi di lavoro; la priorità delle misure di protezione collettiva rispetto alle misure di protezione individuale".

Il primo e più importante livello di intervento è l'applicazione delle precauzioni standard, insieme di misure di prevenzione delle infezioni, che dovrebbero applicarsi in tutte le strutture sanitarie (ospedali, ambulatori medici, centri diagnostici, strutture che forniscono altri servizi sanitari) alle quali accedono pazienti e/o utenti di cui non sono note le effettive condizioni di salute. Pertanto, tenuto conto della contingente situazione di emergenza pandemica in cui i soggetti portatori di coronavirus possono essere scarsamente sintomatici, rappresentando una fonte inconsapevole di trasmissione della malattia, ben si comprende il ruolo delle sopra richiamate precauzioni.

Deve ancora sottolinearsi che la buona organizzazione del lavoro, la chiarezza dei ruoli, il rispetto di percorsi dedicati e delle procedure, accompagnati da una corretta comunicazione, informazione e formazione, rappresentano misure di prevenzione collettiva di fondamentale importanza.

In ogni caso, per tutte le operazioni che prevedono il contatto con casi sospetti o confermati di COVID-19, alle misure collettive devono essere affiancate misure di protezione individuale che, in relazione al rischio correlato alle specifiche mansioni, devono prevedere l'utilizzo di presidi medici e/o di dispositivi di protezione individuale (DPI).

I DPI sono una misura efficace per la protezione dell'operatore sanitario se rapportati al contesto di lavoro, alla mansione, al tipo di attività lavorativa in concreto svolta e se inseriti in un più ampio contesto di controlli procedurali, ambientali, organizzativi e tecnici.

In coerenza con le disposizioni normative emanate in relazione alla emergenza COVID-19 e con le linee guida OMS, come recepite dal Gruppo di Lavoro dell'Istituto Superiore di Sanità per la prevenzione e il controllo delle infezioni, i livelli di protezione variano in funzione del tipo di paziente e dal tipo di contatto assistenziale.

In generale, senza mai prescindere dalle misure generali di prevenzione, saranno necessarie per gli operatori sanitari precauzioni aggiuntive che comprendono l'utilizzo corretto dei DPI, adeguata sensibilizzazione e addestramento sulle modalità di utilizzo, vestizione, svestizione e di smaltimento.

Su questi ultimi aspetti si raccomanda di seguire con attenzione le procedure riportate nella Circolare del Ministero della Salute del 22 febbraio 2020 e efficacemente rappresentate nel video realizzato dall'ISS e dall'Istituto Nazionale per le Malattie Infettive L. Spallanzani, in collaborazione con OMS.

Considerazioni sul contesto normativo

Già le previsioni normative di cui al Titolo X – Esposizione ad agenti biologici – del D. Lgs 81/2008 e s.m.i. delineano obblighi in capo al datore di lavoro in riferimento alla tutela della salute e sicurezza dei lavoratori che comprendono misure tecniche, organizzative, procedurali, igieniche, d'emergenza, d'informazione e formazione, di sorveglianza sanitaria; tali misure vanno adottate in riferimento alla valutazione dei rischi. Quest'ultima deve tener conto altresì (art. 271, c. 1, e) “delle eventuali ulteriori situazioni rese note dall'autorità sanitaria competente che possono influire sul rischio”, come è l'attuale situazione di emergenza pandemica da SARS-CoV-2. Pertanto, le già previste misure di tutela per il rischio da agenti biologici vanno integrate dalle indicazioni individuate ad hoc dagli organismi di riferimento a livello nazionale e internazionale.

I lavoratori sono tenuti al rispetto di tutte le misure di prevenzione individuate. Il c. 1 dell'art. 20 del decreto D. Lgs 81/2008, secondo cui “ogni lavoratore deve prendersi cura della propria salute e sicurezza e di quella delle altre persone presenti su luogo di lavoro, su cui ricadono gli effetti delle sue azioni o omissioni...”, applicato al contesto del settore sanitario evoca la riflessione sulla stretta relazione tra tutela della salute e sicurezza sul lavoro e gestione del rischio clinico, ancora più in situazioni di gestione di epidemie.

Pertanto, è auspicabile un approccio integrato che includa la valutazione e la gestione dei rischi, la formazione, l'informazione, la sensibilizzazione, la comunicazione ed il monitoraggio nel tempo, anche nell'ottica di un miglioramento continuo dell'organizzazione del lavoro.

Di seguito saranno affrontati tutti i punti previsti tenendo conto di quanto già in vigore prima della Emergenza Covid-19 e delle misure emesse dall'azienda a partire dal mese di Marzo 2020.

1. Informazione

L'azienda ha informato tutti i lavoratori e chiunque entri in azienda circa le disposizioni delle Autorità, affiggendo all'ingresso e nei luoghi maggiormente visibili dei locali aziendali, apposite informative, in particolare, le informazioni riguardano:

- l'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37.5°) o altri sintomi influenzali e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'autorità sanitaria;
- la consapevolezza e l'accettazione del fatto di non poter fare ingresso o di poter permanere in azienda e di doverlo dichiarare tempestivamente laddove, anche successivamente all'ingresso, sussistano le condizioni di pericolo (sintomi di influenza, temperatura, provenienza da zone a rischio o contatto con

- persone positive al virus nei 14 giorni precedenti, etc.) in cui i provvedimenti dell'Autorità impongono di informare il medico di famiglia e l'Autorità sanitaria e di rimanere al proprio domicilio;
- l'impegno a rispettare tutte le disposizioni delle Autorità e del datore di lavoro nell'accedere e transitare in azienda (in particolare, mantenere la distanza di sicurezza, osservare le regole di igiene delle mani e tenere comportamenti corretti sul piano dell'igiene);
 - l'impegno a informare tempestivamente e responsabilmente il datore di lavoro della presenza di qualsiasi sintomo influenzale durante l'espletamento della prestazione lavorativa, avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti;

L'azienda ha fornito una informazione adeguata sulla base delle mansioni e dei contesti lavorativi, con particolare riferimento al complesso delle misure adottate cui il personale deve attenersi in particolare sul corretto utilizzo dei DPI per contribuire a prevenire ogni possibile forma di diffusione di contagio.

Si evidenzia infine la necessità di informare gli operatori sanitari in tempo reale sulla situazione epidemiologica ospedaliera ed aziendale in modo che tutti siano a conoscenza di cosa sta succedendo in ospedale e possano regolarsi di conseguenza per cercare di contenere al meglio la diffusione del virus.

2. Modalità ingresso in azienda

Con la disposizione del Direttore Generale prot. 57833 del 29/04/2020 è stata recepita la Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale dell'Abruzzo n.44 del 20 aprile 2020 che prevede il "...Divieto di accesso a chi presenta sintomi simil-influenzali e temperatura corporea superiore a 37,5°..."

Il personale, prima dell'accesso al luogo di lavoro è sottoposto al controllo della temperatura corporea¹, se la temperatura rilevata risulterà superiore ai 37,5°, non sarà consentito l'accesso ai luoghi di lavoro.

Le persone in tale condizione saranno momentaneamente isolate e fornite di mascherine non dovranno recarsi al Pronto Soccorso, ma dovranno contattare nel più breve tempo possibile il proprio medico curante e seguire le sue indicazioni.

L'ingresso in azienda di lavoratori già risultati positivi all'infezione da COVID 19 dovrà essere preceduto da una preventiva comunicazione avente ad oggetto la certificazione medica da cui risulti la "avvenuta negativizzazione" del tampone secondo le modalità previste e rilasciata dal dipartimento di prevenzione territoriale di competenza.

¹ Questa operazione costituisce un trattamento di dati personali e, pertanto, deve avvenire ai sensi della disciplina privacy vigente.

A tal fine si suggerisce di rilevare la temperatura e non registrare il dato acquisto. È possibile identificare l'interessato e registrare il superamento della soglia di temperatura solo qualora sia necessario a documentare le ragioni che hanno impedito l'accesso ai locali aziendali. È necessario fornire l'informativa sul trattamento dei dati personali.

Si ricorda che l'informativa può omettere le informazioni di cui l'interessato è già in possesso e può essere fornita anche oralmente. Quanto ai contenuti dell'informativa, con riferimento alla finalità del trattamento potrà essere indicata la prevenzione del contagio da COVID-19 e con riferimento alla base giuridica può essere indicata l'implementazione dei protocolli di sicurezza anti-contagio ai sensi dell'art. 1, n. 7, lett. d), del DPCM 11 marzo 2020 e con riferimento alla durata dell'eventuale conservazione dei dati si può far riferimento al termine dello stato d'emergenza.

È necessario definire le misure di sicurezza e organizzative adeguate a proteggere i dati. In particolare, sotto il profilo organizzativo, occorre individuare i soggetti preposti al trattamento e fornire loro le istruzioni necessarie. A tal fine, si ricorda che i dati possono essere trattati esclusivamente per finalità di prevenzione del contagio da COVID-19 e non devono essere diffusi o comunicati a terzi al di fuori delle specifiche previsioni normative (es. in caso di richiesta da parte dell'Autorità sanitaria per la ricostruzione della filiera degli eventuali "contatti stretti di un lavoratore risultato positivo al COVID-19).

Infine in caso di isolamento momentaneo dovuto al superamento della soglia di temperatura, assicurare modalità tali da garantire la riservatezza e la dignità del lavoratore. Tali garanzie devono essere assicurate anche nel caso in cui il lavoratore comunichi di aver avuto, al di fuori del contesto aziendale, contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19 e nel caso di allontanamento del lavoratore che durante l'attività lavorativa sviluppi febbre e sintomi di infezione respiratoria e dei suoi colleghi.

3. Modalità accesso utenti e fornitori esterni

3.1 Utenti

In linea generale l'accesso delle persone alla struttura sanitaria deve essere consentito solo a chi ne ha effettiva necessità, tenendo conto dei volumi di afflusso ed in modo da evitare gli assembramenti, privilegiando, quanto più possibile, l'accesso alle prestazioni sanitarie previa prenotazione (Circolare Min. Salute n.11408/2020).

In ogni caso agli ingressi della struttura, deve essere previsto l'obbligo di DPI nonché il controllo del loro uso corretto; deve altresì essere predisposta la distribuzione di soluzione igienizzante per l'igiene delle mani.

Né operatori sanitari, né utenti devono circolare all'interno degli spazi comuni dell'Ospedale senza le mascherine di Protezione Individuali.

L'accompagnamento di pazienti è consentito solo per minori, disabili, utenti fragili non autosufficienti e per donne in gravidanza.

L'accesso alle aree ambulatoriali, di degenza, diagnostiche e comunque alle aree sanitarie interne ai presidi, gli utenti sono valutati preliminarmente sia per la presenza di TC > 37,5°C che di eventuali sintomi respiratori in atto.

Infine è in vigore la procedura "MISURE PRECAUZIONALI PER I FAMILIARI/CAREGIVERS CHE ASSISTONO PAZIENTI MINORENNI E/O DISABILI CON INFEZIONE SOSPETTA O CONFERMATA DA Sars-CoV-2" sono Versione 1 - Revisione 0 del 30/10/2020, a cura del Gruppo Operativo Epidemiologico, consultabile sul sito internet www.ausl.pe.it

4.2 Fornitori

Per l'accesso di fornitori esterni sono attuate procedure di ingresso, transito e uscita, al fine di ridurre le occasioni di contatto con il personale in forza nei reparti/uffici coinvolti.

Se possibile, gli autisti dei mezzi di trasporto restano a bordo dei propri mezzi. Per le necessarie attività di approntamento delle attività di carico e scarico, il trasportatore deve attenersi alla rigorosa distanza di almeno 1 metro.

E' stato ridotto, per quanto possibile, l'accesso ai visitatori; qualora fosse necessario l'ingresso di visitatori esterni (impresa di pulizie, manutenzione...), gli stessi sono informati che devono rispettare tutte le regole aziendali.

L'Azienda ha informato le imprese esterne o i lavoratori che operano a vario titolo (appalto, trasporto, ecc.) ed hanno accesso ai luoghi di lavoro aziendali sulla necessità di garantire la distanza interpersonale di almeno 1 metro e, conseguentemente, di rimodulare modalità di accesso e comportamenti da adottare.

L'Azienda verifica che i lavoratori esterni che, operano a vario titolo (appalto, trasporto, ecc.) ed hanno accesso ai luoghi di lavoro aziendali siano già forniti dei DPI anti-contagio prima dell'accesso.

L'Azienda ha organizzato le eventuali relazioni con i fornitori/clienti riducendo al minimo la necessità di contatto e privilegiando modalità informatiche per la trasmissione e lo scambio della documentazione.

Qualora non sia possibile evitare lo scambio di documentazione cartacea, si rispettano le seguenti regole e procedure:

- Mantenere la distanza di almeno un metro.
- Per gli sportelli front-office e le postazioni dove è previsto il colloquio tra personale esterno e quello interno sono state posizionate barriere separatori trasparenti (tipo separatori parafuoco) adatte al passaggio di documenti da verificare/firmare.

- Regolare l'accesso al front office in modo da evitare assembramenti rispettando sempre la distanza di sicurezza di almeno 1 metro.
- Prevedere accessi contingentati preferendo le modalità su appuntamento.
- Disporre adeguato ricambio di aria degli ambienti.
- Dotare gli spazi di ricevimento di distributori di soluzione disinfettante.

Le operazioni di carico e scarico rappresentano un momento di interferenza e potenziale occasione di contagio.

Nell'area di carico/scarico si possono valutare particolari misure tecniche, ad esempio:

- aggiunta di tavoli di lavoro così da garantire la distanza tra le persone;
- installazione di separatori trasparenti (tipo quelli degli uffici postali) per evitare il contatto;
- inserimento di distanziatori;
- evidenziazione di linee di sosta per obbligare le persone al rigoroso rispetto della distanza di almeno un metro evitando il contatto tra persone.

L'Azienda ha comunicato preventivamente agli appaltatori le informazioni e le procedure da osservare nello svolgimento del lavoro all'interno dei locali aziendali. L'azienda come committente è tenuta a dare, all'impresa appaltatrice, completa informativa dei contenuti del Protocollo aziendale e deve vigilare affinché i lavoratori della stessa o delle aziende terze che operano a qualunque titolo nel perimetro aziendale, ne rispettino integralmente le disposizioni.

L'appaltatore e l'appaltante possono elaborare una procedura unica e condivisa per garantire il rispetto degli obblighi precauzionali.

L'Azienda si riserva di escludere o interrompere l'attività dell'appaltatore nel caso di mancato rispetto delle procedure aziendali o convenute.

L'azienda in qualità di committente e le imprese appaltatrici favoriscono la loro collaborazione con le autorità terze nella lotta al contagio; ed è garantita la vigilanza del committente sul rispetto delle disposizioni anche riguardo al personale delle imprese terze che operano nei locali/cantieri del committente stesso.

In caso dei lavoratori dipendenti da aziende terze che operano nelle strutture aziendali (es. manutentori, fornitori, addetti alle pulizie o vigilanza) che risultassero affetti da COVID-19 accertata con tampone, l'appaltatore dovrà informare immediatamente il committente ed entrambi dovranno collaborare fornendo elementi utili all'individuazione di eventuali contatti stretti.

Infine a partire da dicembre 2020 anche i lavoratori delle ditte esterne si dovranno sottoporre al test mediante tampone molecolare (vedi successivo punto 12.1 Tampone rino-oro-faringeo).

4. Pulizia e sanificazione in azienda

L'azienda assicura la pulizia giornaliera e la sanificazione al bisogno dei locali, degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni.

Nel caso di presenza di una persona con COVID-19 all'interno dei locali aziendali, si procede alla pulizia e sanificazione dei suddetti secondo le disposizioni della circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute nonché alla loro ventilazione.

In azienda le procedure aziendali in uso, predisposte a tal proposito dal Gruppo Operativo Epidemiologico, sono consultabili sul sito internet www.ausl.pe.it

- 1) Procedure di sanificazione ambientale da implementare in presenza di casi di colonizzazione/infezione da microrganismi "Alert" Versione 1 – Revisione 0 del 24/02/2015.

5. Precauzioni igieniche personali

È documentato che i soggetti maggiormente a rischio d'infezione da SARS-CoV-2 sono coloro che sono a contatto stretto con paziente affetto da COVID-19, in primis gli operatori sanitari impegnati in assistenza diretta ai casi, e il personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni biologici di un caso di COVID-19, senza l'impiego e il corretto utilizzo dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei. L'elevata circolazione del virus e l'alto numero di casi di COVID-19 ha comportato una riorganizzazione in molti ospedali con modifiche organizzative che hanno portato al raggruppamento dei pazienti con questa malattia in determinate aree delle strutture con una maggiore esposizione anche a procedure a rischio di generare aerosol. Risulta, pertanto, di fondamentale importanza che tutti gli operatori sanitari coinvolti in ambito assistenziale siano opportunamente formati e aggiornati in merito alle modalità e ai rischi di esposizione professionale, alle misure di prevenzione e protezione disponibili, nonché alle caratteristiche del quadro clinico di COVID-19.

Le più efficaci misure di prevenzione da applicare sia nell'ambito comunitario che sanitario, includono:

- praticare frequentemente l'igiene delle mani con acqua e sapone o, se questi non sono disponibili, con soluzioni/gel a base alcolica. In ambito sanitario è raccomandato l'uso preferenziale di soluzioni/gel a base alcolica, in modo da consentire l'igiene delle mani al letto del paziente in tutti i momenti raccomandati (prima e dopo il contatto, prima di manovre a settiche, dopo il contatto con liquidi biologici, dopo il contatto con le superfici in vicinanza del paziente);
- evitare di toccare gli occhi, il naso e la bocca con le mani;
- tossire o starnutire all'interno del gomito con il braccio piegato o di un fazzoletto, preferibilmente monouso, che poi deve essere immediatamente eliminato;
- indossare la mascherina chirurgica nel caso in cui si abbiano sintomi respiratori ed eseguire l'igiene delle mani dopo avere rimosso ed eliminato la mascherina;
- evitare contatti ravvicinati mantenendo la distanza di almeno un metro dalle altre persone, in particolare con quelle con sintomi respiratori.

6. Dpi - Dispositivi di protezione individuali

Precauzioni aggiuntive sono necessarie per gli operatori sanitari al fine di preservare sé stessi e prevenire la trasmissione del virus in ambito sanitario e sociosanitario. Tali precauzioni includono l'utilizzo corretto dei DPI e adeguata sensibilizzazione e addestramento alle modalità relative al loro uso, alla vestizione, svestizione ed eliminazione, tenendo presente che alla luce delle attuali conoscenze, le principali modalità di trasmissione del SARS-CoV-2 sono attraverso droplets e per contatto, a eccezione di specifiche manovre e procedure a rischio di generare aerosol.

È quindi sempre particolarmente importante praticare l'igiene delle mani per prevenire la trasmissione da contatto, soprattutto in relazione con l'utilizzo corretto dei DPI.

L'uso di mezzi di protezione individuale non è alternativo a tutte le altre misure di prevenzione che devono essere messe in atto in rapporto alla specifica attività lavorativa.

In merito alla formazione si ricorda che per il comparto sanitario sono necessari una formazione ed addestramento "sul campo" per il corretto trattamento dei pazienti e, pertanto, per la sua effettuazione si devono adottare idonei protocolli di sicurezza per prevenire la diffusione del COVID-19.

Il DPI per COVID-19 - come correttamente richiamato nel Rapporto COVID-19 2/2020 del ISS – va considerato una misura aggiuntiva e non sostitutiva di una corretta politica d'isolamento mediante azioni di tipo organizzativo e tecnico (distanziamento fisico, barriere, norme igieniche, ecc.). Oltre ai requisiti essenziali di salute e sicurezza nella scelta dei DPI è necessario tenere conto delle caratteristiche specifiche del luogo di lavoro e del Lavoratore; il DPI non solo non deve comportare un rischio maggiore di quello che previene, ma deve essere anche adeguato alle condizioni esistenti sul luogo di lavoro e tenere conto delle esigenze ergonomiche o di salute del lavoratore stesso. È importante rilevare che è ormai letteratura consolidata quella relativa alle sensibilizzazioni e/o reazioni allergiche da contatto con determinati prodotti chimici o materiali da parte del corpo umano; compito del Datore di Lavoro, supportato dal RSPP e dal Medico Competente verificare e proporre la scelta di DPI che evitino tali situazioni e nel caso di condizioni particolari del singolo lavoratore è necessario definire le modalità di lavoro dello stesso sulla scorta delle indicazioni del Medico Competente.

È necessario rilevare che, indossare DPI al di fuori delle indicazioni, oltre a determinare carenze degli stessi e costi ingiustificati, può creare un falso senso di sicurezza che può portare all'abbandono di altre misure preventive essenziali ed il potenziale rischio di contagio, continuando ad indossarli all'esterno dell'area di assistenza.

Diversi studi hanno accertato che nella popolazione sono presenti persone che pur non presentando sintomi sono portatori del COVID-19. Se tutti i lavoratori indossano le mascherine si evita la diffusione del virus nell'ambiente di lavoro, proteggendo quindi sé stessi e la popolazione. Le mascherine servono pertanto a proteggere tutti i lavoratori da una possibile contaminazione con il virus, rispettivamente attraverso le goccioline di saliva.

Si tratta di una protezione collettiva in quanto la fase emergenziale di massiccia diffusione sul territorio del virus CovSars-2 non consente di indentificare a priori i portatori dello stesso. A tal scopo è fondamentale che tutti i lavoratori portino sempre con sé i mezzi di protezione individuale.

7.1 Idoneità DPI

Per far fronte alle difficoltà di approvvigionamento di determinati DPI e Dispositivi Medici sono state sostituite, temporaneamente, le procedure per la loro immissione sul mercato europeo o per la loro esportazione, rispettivamente, con l'autorizzazione dell'INAIL o con quella dell'ISS, essenzialmente basate sulla valutazione della documentazione presentata dai fabbricanti, in quanto spesso elaborata al di fuori della rete degli Organismi Notificati e delle Norme Europee (DL n. 18 del 17 marzo 2020, art. 15 "Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19").

In questo quadro, inoltre risulta in vigore anche l'ulteriore disposizione art.5-bis punto 2 del TESTO COORDINATO DEL DECRETO-LEGGE (DL n. 18/2020, coordinato con la legge di conversione n. 27, del 24 aprile 2020 «Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19. Proroga dei termini per l'adozione di decreti legislativi») secondo cui, fino al termine dell'emergenza, *“è consentito l'utilizzo dei dispositivi di protezione individuali di efficacia protettiva analoga a quella prevista per i dispositivi di protezione individuali previsti dalla normativa vigente. L'efficacia di tali dispositivi è valutata preventivamente dal Comitato tecnico-scientifico di cui all'art.2 dell'Ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n.630 del 3 febbraio 2020”*.

Pertanto grazie alla suddetta norma gli Organismi centrali di riferimento per la valutazione, secondo procedura in deroga, in pratica sono tre: INAIL, ISS e il CTS di riferimento della Struttura Commissariale.

Questi organismi valutano i dispositivi con specifico riferimento alle caratteristiche previste dalle norme tecniche che nel contesto emergenziale sono quelle previste a livello internazionale (Europeo, Asiatico, USA).

A seguito di parere POSITIVO il prodotto è commercializzato e può essere messo in uso nelle condizioni in cui è stato sottoposto alla valutazione, quindi con confezionamento, marchi, informazioni presenti all'importazione. È di tutta evidenza che gli aspetti "informativi" o "labelling" sugli stessi variano nei diversi paesi e non solo per la lingua, ma sono accettati t.q.

Inoltre mentre INAIL e ISS rendono noto sul proprio portale gli elenchi dei DPI validati, la Struttura Commissariale pubblica l'esito delle valutazioni del CTS sul proprio sito ma consente l'accesso ai dati unicamente ai referenti Regionali.

Negli elenchi sono indicati il nome del dispositivo, il fabbricante e l'esito della valutazione del CTS (nel sito della ASST di Mantova è presente lo stralcio delle autorizzazioni rilasciate dalla struttura commissariale limitatamente ai dispositivi che sono stati ricevuti dalla Regione Lombardia).

Infine quasi tutti i suddetti DPI riportano l'indicazione per uso "non Medical", ma questo non costituisce elemento ostativo per l'utilizzo, in quanto l'efficacia dei dispositivi viene valutata in termini di protezione da rischi, in particolare per l'utilizzo volto a evitare la diffusione del contagio da Coronavirus.

7. Gestione spazi comuni (mensa, spogliatoi, aree fumatori, distributori automatici)

Il Governo, con Decreto Legge 14 gennaio 2021 n.2 ha prorogato lo stato di emergenza al 30 aprile 2021. È prorogata inoltre al 30 aprile 2021 l'operatività di specifiche disposizioni connesse all'emergenza COVID, in scadenza al 31 gennaio 2021: decreto-legge 16 maggio 2020, n. 33, convertito con modifiche dalla Legge 14 luglio 2020 n.74.

Secondo indicazioni ministeriali l'accesso agli spazi comuni (mensa, spogliatoi, distributori di bevande e/o snack, etc.) deve essere contingentato, con la previsione di una ventilazione continua dei locali, di un tempo ridotto di sosta all'interno di tali spazi e con il mantenimento della distanza di sicurezza di 1 metro tra le persone che li occupano.

All'interno della azienda è tuttora consentita l'attività del bar interno, con l'obbligo di assicurare in ogni caso il rispetto della distanza interpersonale di almeno un metro e di esporre all'ingresso un cartello che riporti il numero massimo di persone ammesse contemporaneamente, sulla base dei protocolli e delle linee guida vigenti.

È consentita la fruizione dei distributori automatici, rimarcando la obbligatorietà di attenersi scrupolosamente a quanto contenuto nelle disposizioni regionali in merito (allegato - OPGR n.74).

Sono obbligatori i seguenti comportamenti:

- Prima di accedere al distributore, recarsi in bagno per lavarsi le mani, avendo cura di rispettare le istruzioni di lavaggio esposte all'interno dei bagni stessi. Solo dopo, recarsi presso il distributore automatico.
- Divieto di avvicinarsi a meno di un metro dagli altri lavoratori che stanno usufruendo del distributore, o stanno consumando quanto prelevato.
- Qualora gli spazi non permettessero di rispettare tali distanze, rimanere all'esterno dell'area di ristoro avendo cura di mantenere la distanza di almeno un metro dagli altri lavoratori in coda.

- Dopo aver prelevato la bevanda o il cibo, non sostare nei pressi del distributore ma posizionarsi ad una distanza di almeno un metro dalla macchinetta, e dagli altri lavoratori che stanno consumando cibi e/o bevande.
- Una volta terminato, abbandonare l'area break per permettere la fruizione in sicurezza da parte di altri lavoratori.

Rispetto all'organizzazione di spazi e percorsi interni, è opportuno siano limitati al minimo gli spostamenti all'interno ed è stato richiesto al personale e agli utenti che siano rispettate le indicazioni sull'utilizzo degli ascensori riservati, fornite con specifica cartellonistica/segnaletica.

8. Organizzazione aziendale (turnazione e smart working, rimodulazione attività)

È necessario rilevare che il settore sanitario si trova di fronte ad una emergenza da ascrivere nell'ambito del rischio biologico inteso nel senso più ampio del termine, che investe l'intera popolazione indipendentemente dalla specificità del "rischio lavorativo proprio" derivante dalla propria Mission.

Come è noto, il rischio biologico è un rischio specifico delle attività sanitarie e la sua valutazione si trova nell'apposito capitolo dedicato all'interno del Documento di Valutazione dei Rischi; detto ciò si renda comunque necessario un aggiornamento dello stesso in funzione delle disposizioni emergenziali COVID-19 in quanto le stesse hanno avuto un sostanziale impatto sulle normali procedure e protocolli presenti in questo comparto produttivo.

È di tutta evidenza, inoltre, che la situazione emergenziale di carattere sociale, nazionale e non, investendo l'intera popolazione, è connotata da un indice di rischio determinato dalla particolare evoluzione del fenomeno, dalle condizioni soggettive dei singoli, nonché da un'indeterminazione valutativa che non può che essere rimessa alle alte Istituzioni, sia per complessità che per entità del rischio nonché per le misure di prevenzione da adottare. Ne consegue che le misure di contenimento, di prevenzione e comportamentali sono, per forza di cose, rimesse al Governo, ISS, alle Regioni ed ai Gruppi di esperti chiamati ad indicare in progress le misure ed i provvedimenti che via via si rendono più opportuni in ragione della valutazione evolutiva dell'emergenza sul territorio nazionale e regionale.

In tale ottica, considerando l'impossibilità per le Aziende del comparto sanitario di poter interrompere le attività, il margine di valutazione e di intervento appare evidentemente circoscritto all'integrazione delle misure, emanate dalle Autorità, nei vari processi produttivi all'interno delle Aziende stesse.

Conseguentemente - fattore molto più importante - è necessaria un'attuazione attenta e responsabile delle predette misure assicurando che tutto il personale vi si attenga e regolamentando che le attività siano svolte con un attivo coinvolgimento consapevole del personale medesimo.

Fermo restando che obbligo di realizzare il processo di valutazione, controllo e gestione dei rischi lavorativi riguarda essenzialmente il Datore di Lavoro, tuttavia, dal punto di vista tecnico, operativo e procedurale, il Datore di Lavoro si deve avvalere del supporto del Servizio di Prevenzione e Protezione e dei Medici Competenti, del coinvolgimento dell'intera "linea produttiva" aziendale rappresentata dai Delegati del Datore di Lavoro, dai Dirigenti e dai Preposti, essendo gli stessi, al contempo, depositari di importanti conoscenze e titolari di obblighi, nonché della consultazione dei Rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza e della Rappresentanza sindacale aziendale.

Infatti la conversione in legge del D.lg. 8 aprile 2020, n. 23 ha introdotto uno "schema" per la responsabilità dei datori di lavoro pubblici e privati. Questi adempiono all'obbligo di cui all'articolo 2087 del codice civile mediante l'esatta applicazione delle prescrizioni contenute nel Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del Covid-19 negli ambienti di lavoro,

sottoscritto il 24 aprile 2020. Il rispetto dei protocolli rappresenta, dunque, la concretizzazione del generale obbligo di diligenza.

8.1 Smart working - Decreto Ministeriale 19 Ottobre 2020

Le misure del provvedimento, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 28 ottobre 2020, in vigore fino al 31 dicembre 2020 è stato prorogato con Decreto del 23 dicembre 2020 fino al 31 gennaio 2021.

Il testo contempera l'esigenza di contrasto alla pandemia con la necessità di continuità nell'erogazione dei servizi. Di seguito i punti salienti:

- ciascuna amministrazione con immediatezza assicura su base giornaliera, settimanale o plurisettimanale lo svolgimento del lavoro agile almeno al 50% del personale impegnato in attività che possono essere svolte secondo questa modalità. Può farlo in modalità semplificata ancora fino al 31 dicembre 2020;
- gli enti, tenendo anche conto dell'evolversi della situazione epidemiologica, assicurano in ogni caso le percentuali più elevate possibili di lavoro agile, compatibili con le loro potenzialità organizzative e con la qualità e l'effettività del servizio erogato;
- il lavoratore agile alterna giornate lavorate in presenza e giornate lavorate da remoto, con una equilibrata flessibilità e comunque alla luce delle prescrizioni sanitarie vigenti e di quanto stabilito dai protocolli di sicurezza;
- le amministrazioni adeguano i sistemi di misurazione e valutazione della performance alle specificità del lavoro agile. Il dirigente, verificando anche i feedback che arrivano dall'utenza e dal mondo produttivo, monitora le prestazioni rese in smart working da un punto di vista sia quantitativo sia qualitativo;
- lo smart working si svolge di norma senza vincoli di orario e luogo di lavoro, ma può essere organizzato per specifiche fasce di contattabilità, senza maggiori carichi di lavoro. In ogni caso, al lavoratore sono garantiti i tempi di riposo e la disconnessione dalle strumentazioni tecnologiche di lavoro. Inoltre, i dipendenti in modalità agile non devono subire penalizzazioni professionali e di carriera;
- le amministrazioni si adoperano per mettere a disposizione i dispositivi informatici e digitali ritenuti necessari, ma comunque rimane consentito l'utilizzo di strumentazione di proprietà del dipendente;
- l'amministrazione favorisce il lavoro agile per i lavoratori disabili o fragili anche attraverso l'assegnazione di mansioni diverse e di uguale inquadramento. In ogni caso, promuove il loro impegno in attività di formazione;
- nella rotazione del personale, l'ente fa riferimento a criteri di priorità che considerino anche le condizioni di salute dei componenti del nucleo familiare del dipendente, della presenza di figli minori di quattordici anni, della distanza tra la zona di residenza o di domicilio e la sede di lavoro, ma anche del numero e della tipologia dei mezzi di trasporto utilizzati e dei relativi tempi di percorrenza;
- data l'importanza della continuità dell'azione amministrativa e della rapida conclusione dei procedimenti, l'ente individua comunque ulteriori fasce temporali di flessibilità oraria in entrata e in uscita rispetto a quelle adottate.

9. Gestione entrata e uscita dei dipendenti

L'allegato 6 del DPCM 26 aprile 2020 riporta le indicazioni specifiche per quanto riguarda le modalità di ingresso in azienda dei lavoratori, le precauzioni igieniche personali e entrata/uscita dall'azienda.

Rispetto alle modalità di ingresso in azienda, (ART.2) il Protocollo conferma che il personale possa essere sottoposto al controllo della temperatura corporea (con più di 37,5° non è consentito l'accesso ai luoghi di lavoro). Sono già state attivate delle azioni, che il Comitato (di cui all'art.13) potrà verificare operativamente secondo la specificità organizzativa aziendale:

- rilevare a temperatura e non registrare il dato acquisto;
- fornire l’informativa sul trattamento dei dati personali;
- in caso di isolamento momentaneo dovuto al superamento della soglia di temperatura, si dovrebbe assicurare modalità tali da garantire la riservatezza e la dignità del lavoratore;
- informare preventivamente chi intende fare ingresso in azienda del divieto di accesso per chi, negli ultimi 14 giorni, ha avuto contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19;
- astenersi dal richiedere informazioni aggiuntive in merito alla persona risultata positiva.

L’ingresso in azienda di lavoratori già risultati positivi all’infezione da COVID 19 dovrà essere preceduto dalla certificazione medica da cui risulti la “avvenuta negativizzazione” del tampone secondo le modalità previste e rilasciata dal dipartimento di prevenzione territoriale di competenza.

Tutte le attività di controllo degli accessi devono comunque essere gestiti evitando forme di assembramento (es. apponendo segnali per distanziare le persone).

Così come l'ingresso, anche l'uscita dei lavoratori assume un'importanza rilevante, e quindi deve essere gestita seguendo le indicazioni.

10. Spostamenti, riunioni, eventi interni e formazione

Per quanto possibile, al fine di rispettare le distanze di sicurezza, sulle ordinarie vetture aziendali, possono essere trasportati sui sedili posteriori al massimo due passeggeri distanziati il più possibile e muniti di idonei dispositivi individuali di sicurezza, bisogna evitare di occupare il posto disponibile vicino al conducente. Gli occupanti devono essere forniti di idonee mascherine o DPI.

Durante l’uso dei mezzi deve essere disposta l’aerazione naturale, evitando l’utilizzo di aria condizionata e soprattutto della funzione ricircolo. Passeggeri e conducenti dovranno indossare idonee mascherine o DPI.

I mezzi di trasporto devono essere adeguatamente puliti ed areati.

Secondo indicazioni ministeriali, gli spostamenti all’interno dell’azienda devono essere limitati al minimo indispensabile e nel rispetto delle indicazioni aziendali.

Non sono consentite le riunioni in presenza. Se necessarie ed urgenti, nell’impossibilità di collegamento a distanza, dovrà essere ridotta al minimo la partecipazione necessaria e, comunque, dovranno essere garantiti il distanziamento interpersonale e un'adeguata pulizia e areazione dei locali.

11.1 Formazione

Per conciliare le necessarie misure di sicurezza e l’erogazione della formazione, si ritiene che la modalità on line sia conveniente per gli attuali fabbisogni aziendali, in particolare per rispettare l’obbligo di formazione del personale neoassunto che nell’Azienda ha subito l’interruzione dal mese di marzo 2020 e che in base all’Accordo Stato Regioni del 21/12/2011 e secondo gli Artt. 36/37 del D.Lgs 81/08 in ambito di Sicurezza sul lavoro, è uno degli obblighi fondamentali previsti dalla normativa vigente.

In questo periodo di emergenza da COVID-19, in considerazione delle difficoltà operative determinate dalle misure di contenimento, vi sono due le questioni fondamentali da valutare in materia di aggiornamento della formazione su salute e sicurezza sul lavoro, ovvero la possibilità di proseguire lo svolgimento dell’attività lavorativa ed il fatto che per poter ugualmente svolgere la formazione prevista sia possibile utilizzare modalità di formazione a distanza.

Le indicazioni governative del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali riportano testualmente: “... in coerenza con il principio introdotto dall’articolo 103, comma 2, del Decreto-legge n. 18 del 2020 si ritiene che la mancata effettuazione dell’aggiornamento non precluda lo svolgimento dell’attività lavorativa.

Fermo restando, naturalmente, l'obbligo di completare l'aggiornamento immediatamente dopo la fase emergenziale. Inoltre, al fine di contemperare l'esigenza del contenimento delle attività con il necessario aggiornamento delle competenze in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, si ritiene ammissibile, in via temporanea, lo svolgimento delle attività formative in videoconferenza esclusivamente con modalità sincrona, ad esclusione della parte pratica dei corsi, in modo da garantire la verifica delle presenze dei soggetti da formare e la piena interazione tra questi ultimi e i docenti (ad esempio assicurando la condivisione del materiale didattico, la possibilità di formulare domande, etc.)."

Sono stati tenuti Corsi sulle "Procedure di vestizione/svestizione dei DPI previsti per il rischio Sars-Cov-2 e sulle principali Misure di prevenzione e controllo della trasmissione" dalla Coordinatrice del Gruppo Operativo Epidemiologico Aziendale (G.O.E.), Dott.ssa Dalia Palmieri, e dall'Infermiera del G.O.E., Dott.ssa Maria Marvi Monzon, e si sono svolti in orario di servizio, con obbligo di timbratura.

Sono stati effettuati, in accordo con la Direzione Sanitaria, con l'Ufficio Prevenzione e Protezione Sicurezza Interna, con il Dipartimento di Prevenzione e l'Ufficio Formazione e Aggiornamento della Asl, presso l'Aula Biblioteca del P.O. Pescara, i locali dell'Ufficio Formazione e quelli messi a disposizione dalle Strutture territoriali aziendali (RSA e DSB), per un totale di n° 71 Corsi della durata di 2 ore circa/ciascuno a partire dal 20 febbraio 2020, per un totale di 1136 lavoratori formati.

I lavoratori hanno partecipato su base volontaria (con priorità, nella fase iniziale, al Personale operante nel 118, P.S., Malattie Infettive e Rianimazione), agli Operatori delle Ditte in outsourcing (Ditta Dussmann pulizie e Ditta Servizi Ospedalieri), al Personale MMG e della Continuità Assistenziale e alle Unità Speciali di Continuità Assistenziale (U.S.C.A.).

Inoltre presso questa azienda sanitaria, è contestuale all'atto dell'assunzione di ciascun lavoratore, l'attivazione di un account personale di posta elettronica aziendale, allo scopo di costituire un canale di comunicazione ufficiale, utilizzato per inviare e ricevere tutte le informazioni, gli avvisi e le notizie di carattere istituzionale.

11. Gestione di una persona sintomatica in azienda

Tra i vari scenari ipotizzabili, va considerato il rischio di una riattivazione di focolai nei luoghi di lavoro, è quindi necessario mettere quindi in atto una serie di misure volte a contrastarli. Pertanto, vanno rafforzate, in azienda, tutte le misure di igiene già richiamate e va altresì attuata la procedura del controllo della temperatura corporea sui lavoratori, prima dell'accesso al luogo di lavoro, secondo le modalità di cui al citato Protocollo.

Se la temperatura corporea risulterà superiore ai 37,5° C, non sarà consentito l'accesso ai luoghi di lavoro. Le persone in tale condizione saranno momentaneamente isolate e fornite di mascherine, non dovranno recarsi al Pronto Soccorso, ma dovranno contattare nel più breve tempo possibile il proprio medico curante e seguire le sue indicazioni.

Relativamente alla gestione di un lavoratore che presenta sintomi mentre è al lavoro, ugualmente saranno valide le misure sopra citate. Pertanto, nel caso in cui in azienda un lavoratore sviluppi febbre e sintomi di infezione respiratoria quali la tosse, lo deve dichiarare immediatamente e si dovrà procedere al suo isolamento, in base alle disposizioni dell'Autorità sanitaria.

Se non si dispone di locali da adibire specificamente all'isolamento, possono utilizzarsi aree delimitate, chiuse da porte e dotate di aerazione naturale, dove il lavoratore può soggiornare il tempo necessario ad organizzare il rientro in sicurezza al domicilio. Il lavoratore contatta telefonicamente il proprio medico curante e seguirà le sue indicazioni, senza recarsi al Pronto Soccorso.

In caso di isolamento momentaneo dovuto al superamento della soglia di temperatura, è necessario assicurare modalità tali da garantire la riservatezza e la dignità del lavoratore. Tali garanzie devono essere assicurate anche nel caso in cui il lavoratore comunichi di aver avuto, al di fuori del contesto aziendale, contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19 e nel caso di allontanamento del lavoratore che durante l'attività lavorativa sviluppi febbre e sintomi di infezione respiratoria e dei suoi colleghi.

12. Sorveglianza sanitaria/medico competente/rls

Il medico competente, secondo la definizione dell'articolo 2, comma 1, lettera h del Decreto legislativo n. 81 del 9 aprile 2008, è un sanitario in possesso dei titoli professionali e dei requisiti previsti dall'articolo 38 dello stesso decreto, che collabora alla valutazione dei rischi ed effettua la sorveglianza sanitaria, a tutela dello stato di salute e della sicurezza dei lavoratori.

In particolare il medico competente:

- collabora con il datore di lavoro e con il servizio di prevenzione e protezione alla valutazione dei rischi per la salute e sicurezza dei lavoratori e alla redazione del DVR (documento della valutazione dei rischi)
- collabora all'attuazione di programmi di promozione della salute
- effettua la sorveglianza sanitaria, ove necessaria come misura di tutela della salute dei lavoratori.

La sorveglianza sanitaria, di esclusiva competenza del medico competente, comprende l'effettuazione di visite mediche preventive, per valutare l'idoneità del lavoratore allo svolgimento della mansione specifica, e l'effettuazione di visite mediche periodiche, finalizzate a controllare lo stato di salute dei lavoratori e il permanere dei requisiti di idoneità allo svolgimento della mansione specifica.

La sorveglianza sanitaria nella fase emergenziale prosegue rispettando le misure igieniche contenute nelle indicazioni del Ministero della Salute (cd. decalogo), è garantita l'effettuazione di visite preassuntive/preventive, per cambio mansione, al rientro dopo 60 giorni di malattia e le visite straordinarie su richiesta del lavoratore.

Nell'integrare e proporre tutte le misure di regolamentazione legate al COVID-19 il medico competente collabora con il Datore di Lavoro e i RLS.

Sono state incrementate, nell'ambito dell'organizzazione aziendale, l'attività di collaborazione del Medico Competente con le altre figure aziendali della prevenzione e di informazione, con particolare riferimento alla necessità di:

- Adempimenti a quanto previsto dalla autorità sanitarie competenti.
- Osservanza con rigorosa delle misure igieniche per le malattie a diffusione respiratoria (igiene delle mani e delle secrezioni respiratorie).
- Informativa su l'utilizzo corretto dei DPI e sul corretto smaltimento degli stessi.
- Informativa di natura organizzativa/gestionale, adeguate alla azienda, in merito al profilo di rischio dei suoi lavoratori ed al contesto di esposizione.
- Collaborazione con il Datore di Lavoro per l'aggiornamento del documento di valutazione dei rischi (DVR), se necessario, valutando il rischio di esposizione ad agenti biologici e l'adozione delle conseguenti misure del caso.
- Aggiornare la formazione e l'informazione nei confronti dei lavoratori rispetto al rischio biologico ed alle misure di prevenzione adottate.

- Segnalare all’azienda situazioni di particolare fragilità e patologie attuali o pregresse dei dipendenti con la consapevolezza che l’azienda provvede alla loro tutela nel rispetto della privacy.
- Coinvolgimento alla ripresa delle attività, per le identificazioni dei soggetti con particolari situazioni di fragilità e per il reinserimento lavorativo di soggetti con pregressa infezione da COVID-19.

Nell’ambito delle attività di sorveglianza sanitaria effettuata ai sensi del D.Lgs. 81/08 s.m.i., ci si attiene rigorosamente alle misure di prevenzione della diffusione delle infezioni per via respiratoria nonché alla rigorosa applicazione delle indicazioni per la sanificazione e disinfezione degli ambienti previste dalle circolari ministeriali.

Infine è stato implementato un sistema di prenotazione delle visite dei lavoratori, in modo tale che nelle sale di attesa non soggiorni più di un lavoratore alla volta e informative/raccomandazioni specifiche affinché non si presentino alla visita soggetti con febbre o sintomi respiratori anche lievi, e sono state effettuate le visite periodiche e gli esami strumentali nel rispetto alla scadenza periodica prevista nel piano di sorveglianza sanitaria.

12.1 Tampone rino-oro-faringeo

Regolamentazione dell’esecuzione dei tamponi oro-rino-faringei ai lavoratori della Azienda UsI Pescara.

Sulla base di quanto riportato dal documento “Protocollo Tamponi al Personale Sanitario e Socio-Sanitario” dell’Agenzia Sanitaria Regionale si definiscono di seguito le indicazioni per l’effettuazione dei tamponi molecolari sul personale sanitario delle strutture sanitarie della A. USL di Pescara, definendo il livello di rischio delle varie aree lavorative.

Le Aree a rischio elevato comprendono l’area intensiva e subintensiva Covid; tutti i reparti di degenza Covid; il 118; il pronto soccorso; le Usca; il personale che opera in strutture socio-sanitarie con mansioni di assistenza diretta a ospiti “fragili” e pertanto rientrano in questa definizione il personale operante in:

- MID-COVID
- MALATTIE INFETTIVE
- PNEUMOLOGIA
- RIANIMAZIONE
- RADIOLOGIA
- PRONTO SOCCORSO
- 118
- DIALISI
- RSA
- ADI
- USCA
- CONTINUITÀ ASSISTENZIALE
- HOSPICE
- ONCO-EMATOLOGIA
- GASTROENTEROLOGIA

Le Aree a rischio medio sono gli ospedali di comunità; le unità operative cliniche e chirurgiche in cui sono ricoverati pazienti positivi asintomatici; assistenza domiciliare e trasporto di pazienti Covid positivi; attività svolta dai medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e medici di continuità assistenziale, che può variare da medio a elevato rischio in funzione della tipologia di pazienti e delle manovre assistenziali da eseguire.

Le Aree a rischio basso, infine, sono le attività di assistenza nelle unità operative cliniche e chirurgiche in cui non sono ricoverati pazienti Covid positivi o sospetti; i Dipartimenti di prevenzione in relazione alle attività svolte; pronto soccorso e radiologia in assenza di soggetti Covid positivi o accesso di soggetti fragili; assistenza domiciliare a pazienti non Covid positivi o sospetti; aree amministrative in relazione alle attività svolte.

I tamponi dovranno essere effettuati:

- per gli operatori delle aree a rischio elevato, ogni 15 giorni;
- per quelli delle aree a rischio medio, ogni 25 giorni;
- per quelli a rischio basso ogni 40 giorni.

Il prelievo del tampone di ciascun operatore sarà effettuato da un operatore sanitario formato, che già esegue tale attività per i degenti, direttamente all'interno della UOC\UOSD di appartenenza, con il coinvolgimento dei Direttori e dei Dirigenti Responsabili, che comunicheranno l'esito alla UOS Medico Competente.

Nel caso di un focolaio in un reparto l'organizzazione dei necessari controlli per i contatti stretti (pazienti/operatori) è in capo dei Direttori e dei Dirigenti Responsabili, con l'eventuale coinvolgimento e supporto della UOS Medico Competente per la valutazione preliminare.

Le visite pre-assuntive prevedono nel protocollo l'esecuzione del tampone. Il personale neoassunto, tecnico e amministrativo che quindi non opera in una U.O. sanitaria sarà indirizzato dalla UOS Ufficio del Medico Competente presso i punti prelievi dei Presidi Ospedalieri e Territoriali che già eseguono il prelievo del tampone per l'utenza.

L'eventuale rifiuto da parte di un lavoratore a sottoporsi all'esecuzione del tampone, equivarrebbe a infrangere l'obbligo del lavoratore di sottoporsi alla Sorveglianza Sanitaria (D.Lgs.81/2008 art. 20 lettera i) e costituirebbe fattispecie per il deferimento al consiglio di disciplina.

Regolamentazione dell'esecuzione dei tamponi oro-rino-faringei ai lavoratori esterni.

Per il personale delle ditte fornitrici quali ad esempio: servizio lavanolo, mensa e distribuzione pasti, manutenzione impianti ecc. sarà onere dei medici competenti delle rispettive ditte sottoporre i propri dipendenti al tampone e fornire alla UOS Ufficio del Medico Competente della Azienda UsI Pescara il relativo referto.

La periodicità dovrà essere la stessa prevista per il personale sanitario sulla base delle aree di attività.

12.2 Lavoratori fragili

In merito alle situazioni di particolare fragilità le "Indicazioni operative" del Ministero della salute del 29 aprile 2020 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'OCDPC 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.

Il concetto di fragilità va dunque individuate 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 SARSCoV-2 è stata altresì recepita nel Rapporto ISS COVID-19 n. 58 del 22 agosto 2020, 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).

Ai lavoratori e alle lavoratrici è 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.

Figure preposte a rilasciare la certificazione di lavoratore "fragile"

Con la Circolare Presidenza del Consiglio dei Ministri 27 Marzo 2020, sono chiariti che sono organi abilitati a certificare la condizione di cui all'articolo 26, comma 2 sia i medici preposti ai servizi di medicina generale (c.d. medici di base), che i medici convenzionati con il S.S.N.

Infine per il reintegro progressivo di lavoratori dopo l'infezione da SARS-CoV-2, il medico competente, previa presentazione di certificazione di avvenuta negativizzazione del tampone secondo le modalità previste e rilasciata dal dipartimento di prevenzione territoriale di competenza, effettua la "visita medica precedente alla ripresa del lavoro, a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi, al fine di verificare l'idoneità alla mansione" (D. Lgs 81/08 e s.m.i, art. 41 c. 2 lett. e-ter).

13. Aggiornamento protocollo di regolamentazione

Provando a sintetizzare, si possono distinguere due interventi di aggiornamento:

- 1- I processi lavorativi dell'Azienda non subiscono variazioni e pertanto le precauzioni del COVID-19 vengono inserite nei normali processi lavorativi verificando se le misure esistenti ricomprendano quanto previsto specificatamente per il COVID-19 e l'indice di rischio sia commisurato a quello

determinato precedentemente. In questo caso rimane comunque fondamentale l'emanazione di aggiornamenti di protocolli e procedure in vigore e un retraining formativo al personale.

- 2- I processi lavorativi dell'Azienda subiscono un cambiamento sostanziale - è il caso ad esempio della creazione di ospedali/reparti COVID-19 - e conseguentemente l'aggiornamento del DVR diviene indispensabile non solo per l'aspetto COVID-19, ma anche - e soprattutto - perché si è modificata l'attività lavorativa e il DVR in vigore non rappresenta più le condizioni esistenti.

Ciò peraltro è previsto all'art.29 co. 3 del D.Lgs. 81/08 s.m.i. - "3. La valutazione dei rischi deve essere immediatamente rielaborata, nel rispetto delle modalità di cui ai commi 1 e 2, in occasione di modifiche del processo produttivo o della organizzazione del lavoro significative ai fini della salute e sicurezza dei lavoratori, - omissis -" - determinando conseguentemente l'emissione di un documento che analizzi e valuti TUTTI i rischi presenti in tali strutture/reparti, rischio COVID-19 incluso. Il nuovo documento come per il precedente dovrà riportare i relativi indici di rischio per mansione/fase lavorativa nonché misure, procedure, protocolli attuati e DPI impiegati per la riduzione dei rispettivi rischi presenti.

A tal fine si ricorda la pubblicazione del Documento di Valutazione del Rischio biologico Rev.1 del 31 marzo 2020, riguardante l'emergenza Covid-19 è reperibile sul sito aziendale.

Composizione Comitato Aziendale

ing. Antonio Busich	RSPP/Coordinatore CA	
dr. Antonio Caponetti	Direttore Sanitario f.f.	
dr. Giovanni Di Nicolantonio	Medico Competente	
dr.ssa Dina Di Giuseppe	Medico Competente	
dr. Antonio Sgarro	RLS	
dr. Angelo Pancione	RLS	
dr.ssa Tiziana Camarra	RLS	
sig.ra Patrizia Sulprizio	RLS	
sig. Nicola Spadaccini	RLS	
dr. Vittorio Di Michele	ANAOO ASSOMED – Area Sanità	
dr.ssa Mirella Triozzi	FVM – Area Sanità	
dr. Antonio Calabrese	FASSID – Area Sanità	
dr. Guido Patriarca	UIL FPL – Area Sanità	
dr. Adriano Lauri	FESMED – Area Sanità	
dr.ssa Maria Gabriella Costanzo	AAROI EMAC – Area Sanità	
dr. Renato Cerbo	FP CGIL – Area sanità	
dr.ssa Francesca Rancitelli	UIL FPL – Area Funzioni Locali	
ing. Vincenzo Lo Mele	FEDIRETS – Area Funzioni Locali	

In rappresentanza della UOSD Ufficio Prevenzione e Protezione per la Sicurezza Interna il dr. Galileo Camplone, la dr.ssa Stefania De Iulii e il sig. Giuseppe Di Paolo.



PRINCIPALI RISCHI PRESENTI NELL'AZIENDA USL DI PESCARA ED INDICAZIONI DI TIPO PREVENTIVO

(art. 3 comma 12 bis, D.Lgs 81/2008 e s.m.i.)



Prot. N. 0063108/21 del 07/05/2021

STATO DELLE REVISIONI					
Rev. N.	Data	Descrizione	Redatta da	Emessa da	Approvata da
0	03/05/2021	Prima emissione	dr. G. Camplone	Ing. A. Busich	Dott. V. Ciamponi
			Firmato digitalmente	Firmato digitalmente	Firmato digitalmente

Sommario

PREMESSA.....	3
1.NORMATIVA DI RIFERIMENTO.....	4
2. GESTIONE DEL DOCUMENTO.....	5
2.1 Principi Generali.....	5
2.2 Aggiornamento	5
3. ORGANIGRAMMA AZIENDALE.....	5
4. OBBLIGHI GENERALI.....	6
5.RISCHI POTENZIALMENTE PRESENTI NEGLI AMBIENTI DI LAVORO	6
5.1 Rischi connessi alle strutture e impianti	6
5.2 Rischi per informazione, formazione ed addestramento insufficienti.....	7
5.3 Rischi connessi all'impianto elettrico	7
5.4 Rischi connessi a presenza di gas medicali	8
5.5 Rischio di Incendio	8
5.6 Rischi da scivolamento e cadute.....	9
5.7 Rischi derivanti da macchine ed attrezzature	9
5.8 Rischi da amianto.....	9
6. RISCHI SPECIFICI DELL'AZIENDA ASL PESCARA.....	10
6.1 Rischio biologico	10
6.2 Rischio da irritazione delle vie respiratorie	12
6.3 Rischio da esposizione ad antiblastici.....	12
6.4 Rischio da radiazioni ionizzanti – NON ionizzanti - CEM	12
6.5 Rischio da asfissia – ustioni da freddo.....	12
7. NORME DI SICUREZZA E MISURE DI EMERGENZA.....	13

PREMESSA

L'accesso all'interno di un luogo di lavoro di un lavoratore di una diversa organizzazione rappresenta una delle situazioni più delicate ai fini della sicurezza e salute, perché introduce elementi e situazioni di rischio del tutto nuovi ed anche potenzialmente estranei alla tipica attività aziendale che li normalmente si svolge.

Questo insieme di situazioni vengono definiti Rischi interferenti:

- rischi derivanti da sovrapposizioni di attività svolte da lavoratori di organizzazioni diverse;
- rischi immessi nel luogo di lavoro da lavoratori appartenenti a organizzazioni diverse;
- rischi esistenti nel luogo di lavoro ulteriori rispetto a quelli specifici dell'attività propria;
- rischi derivanti da modalità di esecuzione particolari (che comportano rischi ulteriori rispetto a quelli specifici dell'attività svolta), richieste esplicitamente dall'azienda ospitante;
- rischi derivanti dalle attività svolte nei confronti di eventuali soggetti terzi saltuariamente presenti dove fornisce la sua prestazione.

L'Azienda USL di Pescara segue una politica di sicurezza nella prevenzione degli infortuni sul lavoro e si adopera al fine di diffondere tale cultura della sicurezza anche ai frequentatori studenti e volontari, che si trovano nelle strutture aziendali.

Lo scopo del documento, che descrive i principali rischi presenti nell'Azienda è quello di informare i frequentatori sui rischi potenzialmente presenti al fine di adeguare il loro comportamento alla politica della sicurezza perseguita in Azienda.

In particolare ai sensi dell'art.3 comma 12-bis del D.Lgs. 81/2008 il documento mira a far in modo che ogni frequentatore possa:

- a) Essere informato su rischi e misure di prevenzione e di emergenza
- b) Aver garantita l'attuazione delle misure utili ad eliminare o ridurre al minimo i rischi di interferenze tra la propria prestazione e le altre attività che si svolgano nell'ambito dell'organizzazione che li ospita.

Il Servizio di Prevenzione e Protezione Interno potrà, in caso di richiesta di informazioni particolareggiate, fornire ulteriori indicazioni.

I frequentatori, studenti e i volontari, dovranno pertanto collaborare per prevenire incidenti o infortuni mediante il rispetto delle indicazioni di tipo preventivo, contenute nel documento.

1.NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Gli articoli del D.Lgs. n.81 del 9 aprile 2008 che si occupano di volontariato sono:

Articolo 3

comma 12-bis "Nei confronti dei volontari di cui alla legge 1° agosto 1991, n. 266, e dei volontari che effettuano servizio civile si applicano le disposizioni relative ai lavoratori autonomi di cui all'articolo 21. Con accordi tra il volontario e l'associazione di volontariato o l'ente a servizio civile possono essere individuate le modalità di attuazione della tutela di cui al precedente periodo. Ove il volontario svolga la propria prestazione nell'ambito dell'organizzazione di un datore di lavoro, questi è tenuto a fornire al volontario dettagliate informazioni sui rischi specifici esistenti negli ambienti in cui è chiamato ad operare e sulle misure di prevenzione e di emergenza adottate in relazione alla propria attività. Egli è altresì tenuto ad adottare le misure utili ad eliminare o, ove ciò non sia possibile, ridurre al minimo i rischi da interferenze tra la prestazione del volontario e altre attività che si svolgano nell'ambito della medesima organizzazione."

Articolo 21

"(Disposizioni relative ai componenti dell'impresa familiare di cui all'articolo 230-bis del codice civile e ai lavoratori autonomi)

1. I componenti dell'impresa familiare di cui all'articolo 230-bis del codice civile, i lavoratori autonomi che compiono opere o servizi ai sensi dell'articolo 2222 del codice civile, i coltivatori diretti del fondo, i soci delle società semplici operanti nel settore agricolo, gli artigiani e i piccoli commercianti devono:

- a) utilizzare attrezzature di lavoro in conformità alle disposizioni di cui al titolo III;*
- b) munirsi di dispositivi di protezione individuale ed utilizzarli conformemente alle disposizioni di cui al titolo III;*
- c) munirsi di apposita tessera di riconoscimento corredata di fotografia, contenente le proprie generalità, qualora effettuino la loro prestazione in un luogo di lavoro nel quale si svolgano attività in regime di appalto o subappalto.*

2. I soggetti di cui al comma 1, relativamente ai rischi propri delle attività svolte e con oneri a proprio carico hanno facoltà di:

- a) beneficiare della sorveglianza sanitaria secondo le previsioni di cui all'articolo 41, fermo restando gli obblighi previsti da norme speciali;*
- b) partecipare eventualmente a corsi di formazione specifici in materia di salute e sicurezza sul lavoro, incentrati sui rischi propri delle attività svolte, secondo le previsioni di cui all'articolo 37, fermi restando gli obblighi previsti da norme speciali."*

Articolo 26

Obblighi connessi ai contratti d'appalto o d'opera o di somministrazione

"1. Il datore di lavoro, in caso di affidamento di lavori, servizi e forniture all'impresa appaltatrice o a lavoratori autonomi all'interno della propria azienda, o di una singola unità produttiva della stessa, nonché nell'ambito dell'intero ciclo produttivo dell'azienda medesima, sempre che abbia la disponibilità giuridica dei luoghi in cui si svolge l'appalto o la prestazione di lavoro autonomo

a) verifica, con le modalità previste dal decreto di cui all'articolo 6, comma 8, lettera g), l'idoneità tecnico-professionale delle imprese appaltatrici o dei lavoratori autonomi in relazione ai lavori, ai servizi e alle forniture da affidare in appalto o mediante contratto d'opera o di somministrazione...omissis..

b) fornisce agli stessi soggetti dettagliate informazioni sui rischi specifici esistenti nell'ambiente in cui sono destinati ad operare e sulle misure di prevenzione e di emergenza adottate in relazione alla propria attività...omissis..”

2. GESTIONE DEL DOCUMENTO

2.1 Principi Generali

Il presente documento si prefigge i seguenti obiettivi:

1. individuare i rischi dovuti alle interferenze;
2. individuare le misure atte ad eliminare le interferenze;
3. fornire informazioni sui rischi specifici esistenti nell'ambiente e sulle misure di prevenzione adottate;

2.2 Aggiornamento

Il presente documento viene aggiornato a seguito di modifiche dell'organizzazione del lavoro rilevanti ai fini della salute e della sicurezza dei lavoratori, o a seguito di infortuni significativi ed è correlato all'evoluzione della emergenza legata alla diffusione del virus SARS-CoV-2 (cosiddetto "coronavirus") causa della malattia COVID-19.

3. ORGANIGRAMMA AZIENDALE

Datore di lavoro	dr. Vincenzo Ciamponi
Responsabile del servizio di prevenzione e protezione	ing. Antonio Busich
Medico competente	dr. Giovanni Di Nicolantonio dr.ssa Dina Di Giuseppe
Rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza (RLS)	Patrizia Sulprizio, Antonio Sgarro, Nicola Spadaccini, Angelo Pancione, Tiziana Camarra
Addetti al servizio di prevenzione e protezione	dr. Galileo Camplone dr.ssa Stefania De Iulii

4. OBBLIGHI GENERALI

Si ricordano qui di seguito alcune disposizioni di carattere generale:

- a) Il personale viene accompagnato all'inizio sul luogo di lavoro dal responsabile della struttura (UO, UF, reparto) o da suo delegato (caposala, capotecnico, ecc.) e per la gestione delle emergenze prende conoscenza delle vie di fuga e dei presidi antincendio.
- b) Il personale per poter accedere ed operare negli edifici ed aree di pertinenza dell'Azienda deve rispettare le seguenti disposizioni:
 1. esporre la tessera di riconoscimento;
 2. indossare gli indumenti di lavoro ed eventuali Dispositivi di Protezione Individuale;
 3. rispettare il divieto di fumo;
 4. attuare tutte le misure di prevenzione e protezione previste;
 5. attenersi e rispettare le indicazioni della segnaletica stradale, aziendale e di sicurezza;
 6. non ingombrare con materiali e attrezzature i percorsi di esodo e le uscite di emergenza;
 7. non lasciare incustoditi materiali e attrezzature che possono costituire fonte potenziale di pericolo in luoghi di transito e di lavoro;
 8. movimentare i materiali e le attrezzature in sicurezza, evitandone il trasporto e la collocazione in equilibrio instabile;
 9. i veicoli adibiti al trasporto di persone e materiali devono procedere a non più di 10 Km/h.
 10. è assolutamente vietata la sosta nelle aree riservate ai mezzi di soccorso ed ai disabili;
 11. spazi ed attrezzature comuni quali ascensori o corridoi devono essere correttamente utilizzati.
 12. non usare materiali, attrezzature, apparecchiature impianti e mezzi di trasporto di proprietà dell'Azienda se non previa autorizzazione;
 13. non abbandonare rifiuti di nessun genere, provvedendo al loro smaltimento;
 14. eliminare eventuali depositi di sostanze che rendono sdruciolevole il pavimento, a causa di spandimento accidentale;

5. RISCHI POTENZIALMENTE PRESENTI NEGLI AMBIENTI DI LAVORO

5.1 Rischi connessi alle strutture e impianti

- Rischi per la presenza di personale non correttamente informato, formato e addestrato.
- Rischi connessi all'impianto elettrico.
- Rischi connessi a presenza di gas medicali.
- Rischi da pericolo di incendio.
- Rischi da scivolamento e cadute.
- Rischi derivanti da macchine ed attrezzature.
- Rischi da amianto.
- Rischi da esposizione ad agenti biologici.
- Rischio da irritazione delle vie respiratorie.
- Rischio da radiazioni ionizzanti – NON ionizzanti - CEM
- Rischio da esposizione ad antiblastici
- Rischio da asfissia – ustioni da freddo.

5.2 Rischi per informazione, formazione ed addestramento insufficienti

Le conoscenze dei lavoratori incaricati per l'esecuzione di una procedura di lavoro devono essere sottoposte a continue verifiche e specifiche attività di addestramento. Nel caso contrario, il rischio di danno a carico del lavoratore è elevato.

Durante l'esecuzione di qualsiasi attività lavorativa occorre assicurarsi che siano presenti un numero adeguato di lavoratori con conoscenze e competenze tali da poter garantire i seguenti aspetti:

1. che il lavoro sia eseguito conformemente alle procedure e alle istruzioni;
2. che durante il lavoro si possa gestire qualsiasi delle possibili emergenze ipotizzabili;

5.3 Rischi connessi all'impianto elettrico

Il personale nello svolgimento delle proprie attività può essere oggetto di contatti elettrici indiretti dovuti a malfunzionamento di macchine ed impianti. Di seguito si riportano le principali norme di comportamento da adottarsi per l'utilizzo degli impianti elettrici.

Divieto di intervento, manipolazione su strumentazioni elettriche di pertinenza dell'Azienda Sanitaria.

Nel caso in cui si sospettino anomalie di qualsiasi tipo avvertire immediatamente il personale del Servizio Tecnico Manutentivo ASL Pescara, utilizzando il Centralino Aziendale al numero telefonico 085-4521.

Divieto di utilizzare componenti non conformi alle norme

Tutta la sicurezza di un impianto finisce quando si usano utilizzatori elettrici (ad esempio spine adattatori, prese multiple) non rispondenti alle norme; nell'acquisto di materiale elettrico verificare la presenza del marchio di qualità (es. IMQ) e/o della marcatura CE.

Particolare cura deve essere posta nell'uso proprio di apparecchiature elettriche.

Un impianto o un apparecchio elettrico anche ben costruiti possono diventare pericolosi se utilizzati o conservati in maniera impropria.

Valgono le seguenti avvertenze:

Non effettuare mai riparazioni sugli impianti elettrici o sulle macchine se non si è in possesso delle caratteristiche di professionalità previste dalla legislazione vigente.

Un impianto elettrico o una apparecchiatura nati sicuri possono, per errato uso diventare pericolosi.

Inoltre la manomissione di un impianto o di un componente fa perdere agli stessi la garanzia del costruttore.

Verificare le parti soggette ad usura e richiedere la sostituzione delle parti usurate.

Non utilizzare componenti elettrici o macchine per scopi non previsti dal costruttore.

In questi casi l'uso improprio del componente può ingenerare situazioni di rischio, elettrico o meccanico, non previsti all'atto della sua costruzione.

Seguire scrupolosamente le indicazioni riportate nel libretto di uso e manutenzione.

Non usare apparecchiature elettriche in condizioni di rischio elettrico accresciuto (ad esempio con le mani bagnate, con i piedi immersi nell'acqua o in ambienti umidi).

In questi casi possono diventare pericolose anche tensioni abitualmente non pericolose

Gli apparecchi nei quali siano penetrati liquidi o che abbiano subito urti gravi (es. cadute) devono essere sottoposti a revisione

Non lasciare apparecchiature elettriche (cavi, prolunghe, ecc.) abbandonate sulle vie di transito

In questi casi, oltre ad essere occasione di inciampo e di caduta di persone, i componenti sono soggetti a deterioramento meccanico non previsto dal costruttore con conseguenti situazioni di rischio.

5.4 Rischi connessi a presenza di gas medicali

Nei locali dei PP.OO. è presente l'impianto di distribuzione di gas medicali, dove sono presenti bombole di gas contenenti O₂, adeguatamente protette, il servizio è integralmente gestito dalla ditta appaltatrice.

Tuttavia si ricorda che se nell'ambiente di lavoro sono presenti serbatoi di liquidi e/o gas in pressione infiammabili e si svolgano attività lavorative che generino fiamme libere tipo taglio e saldatura, sono possibili rischi di esplosione, pertanto si prescrive tassativamente l'utilizzo di dispositivi cercametalli per tutte quelle attività che prevedano la foratura/modifica/demolizione di pareti/pavimenti/soffitti all'interno dei presidi dell'Asl di Pescara e di non usare attrezzature calde nelle vicinanze dei sistemi di somministrazione trattati con ossigeno al fine di evitare eventuali inneschi nelle ossigeno.

5.5 Rischio di Incendio

Si invita ad osservare quanto previsto dal DM 10/3/98 ed in particolare tutte le possibili misure di tipo organizzativo e gestionale come:

- rispetto dell'ordine e della pulizia;
- controlli sulle misure di sicurezza; predisposizione di un regolamento interno sulle misure di sicurezza da osservare;
- informazione e formazione dei lavoratori.

Di seguito si riportano le principali norme di comportamento da adottarsi in caso di incendio.

Quando bisogna avvisare il personale addetto

1. appena si vede lo sviluppo di fumo
2. appena si vede un principio di incendio

Che cosa bisogna conoscere

1. ubicazione dei presidi antincendio
2. ubicazione delle vie di fuga e delle uscite di sicurezza

Se l'incendio si sprigiona nella propria stanza e non lo si può spegnere

1. chiudere bene la porta della stanza
2. dare immediatamente l'allarme ed allontanare eventuali persone presenti nei luoghi pericolosi

Nel caso in cui l'incendio è fuori dalla stanza e il fumo sviluppatosi rende impraticabile l'evacuazione occorre rimanere all'interno della stanza stessa avendo cura di:

1. chiudere bene la porta della stanza;
2. cercare di sigillare la porta della stanza con panni, se possibile bagnati con acqua;
3. aprire la finestra e chiedere aiuto, evitando di sporgersi eccessivamente;

4. se c'è fumo respirare attraverso un fazzoletto o un indumento di cotone, possibilmente bagnato, sdraiarsi a terra per respirare meglio

Come comportarsi

1. restare calmi
2. uscire dalla stanza e chiudere la porta, abbandonare lo stabile senza indugi, ordinatamente e con calma, non creare allarmismo o confusione, non spingere, non gridare, non correre
3. se c'è fumo camminare abbassati e proteggersi la bocca ed il naso con un fazzoletto bagnato
4. raggiungere le scale e le uscite
5. non utilizzare ascensori
6. non tornare indietro per nessun motivo
7. non sostare lungo i corridoi e nelle vicinanze delle uscite dello stabile.

5.6 Rischi da scivolamento e cadute

I passaggi dei luoghi di lavoro ordinari si presentano generalmente in buone condizioni di conservazione; in alcuni tratti di pavimentazione esterna ai PP.OO. non è possibile escludere completamente la presenza di piccole buche, avvallamenti o limitati danneggiamenti delle pavimentazioni.

I pavimenti sono generalmente mantenuti asciutti, durante le operazioni di lavaggio dei pavimenti la ditta incaricata ha l'obbligo di segnalare la presenza di pavimento scivolosi; non è possibile comunque escludere la presenza, anche per eventi accidentali, di tratti di pavimentazioni o scale resi sdruciolevoli per la presenza di liquidi od altri materiali.

Prima dell'inizio il personale esterno dovrà ricevere adeguate informazioni sulle modalità di accesso e percorsi da utilizzare per l'ingresso alle aree di lavoro.

5.7 Rischi derivanti da macchine ed attrezzature

Il personale deve essere preventivamente autorizzato ad utilizzare macchine ed attrezzature del committente, in caso di accesso a luoghi con presenza di macchine ed attrezzature in attività occorre rispettare le disposizioni di accesso previste per i locali.

5.8 Rischi da amianto

Le pareti esterne dell'edificio "C" del "Covid Hospital" del P.O. di Pescara sono costituite da pannelli che contengono all'interno fibre di amianto. Può costituire un rischio per la salute la rimozione o la perforazione degli stessi poiché la potenziale pericolosità dei materiali di amianto dipende dall'eventualità/possibilità che siano rilasciate fibre aerodisperse nell'ambiente che possano venire inalate.

Tuttavia si ricorda che la sola presenza di amianto non rappresenta in sé una fonte di pericolo: la potenziale nocività è legata allo sfaldamento dei materiali che lo contengono, che può avvenire per danneggiamento accidentale o per usura in assenza di manutenzione.

In tali condizioni i materiali possono disperdere e liberare facilmente le fibre nell'ambiente.

6. RISCHI SPECIFICI DELL'AZIENDA ASL PESCARA

6.1 Rischio biologico

Per RISCHIO BIOLOGICO si intende la potenziale esposizione (per contatto cutaneo, inalazione, ingestione) ad agenti biologici (microrganismi, colture cellulari ed endoparassiti umani) che potrebbero provocare infezioni, allergie o intossicazioni.

Le modalità di esposizione più frequenti agli agenti biologici sono: puntura, taglio, contatto cutaneo o con mucose (bocca, occhi), tagli o abrasioni con macchine od attrezzature, oggetti, superfici.

In relazione alle attività lavorative effettuate dal personale sanitario, il rischio potenziale di esposizione si può manifestare come evento accidentale con contaminazione di cute o di lesione percutanea con contatto di liquido biologico infetto e/o paziente con patologia infettiva.

L'aggiornamento del rischio biologico è correlato all'evoluzione della emergenza legata alla diffusione del virus SARS-CoV-2 (cosiddetto "coronavirus") causa della malattia COVID-19.

Misure precauzionali Emergenza Covid-19

Alla data di redazione del presente documento, l'Azienda ha integralmente attuato le misure di prevenzione e protezione associate al rischio descritto sono contenute nel "Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro" del 14 Marzo 2020 così come integrato dal Protocollo del 24.04.2020 che stabilisce che le attività lavorative siano svolte in condizioni che assicurino adeguati livelli di protezione alle persone che lavorano. La mancata applicazione del suddetto Protocollo determina la sospensione dell'attività fino al ripristino delle condizioni di sicurezza.

Presso questa azienda, è in vigore la Delibera DG n. 1384 del 10/11/2020 per la regolamentazione dei tamponi oro-rino-faringei, in esecuzione all'Ordinanza del presidente della Giunta Regionale n.93 del 29/10/2020 e del Protocollo dell'agenzia Sanitaria Regionale approvato il 23/10/2020 dal CREA – Comitato Regionale Emergenza, valevole per i dipendenti della A. USL di Pescara e per tutti i lavoratori che accedono per motivi professionali nelle strutture aziendali. Pertanto è necessario ottemperarne alla regolamentazione, secondo la frequenza prevista per l'area di attività di ogni lavoratore. A tal proposito fino al termine dello Stato di Emergenza, l'Azienda Sanitaria di Pescara si impegna ad eseguire, per il tramite della U.O.C. di Microbiologia e Virologia del Presidio Ospedaliero di Pescara, prestazioni di microbiologia consistenti in analisi e refertazione di tamponi oro/naso faringei per la ricerca di RNA di SARS CoV2. Il test dovrà essere richiesto al Medico competente, attraverso il Responsabile della UO che ospita il frequentatore che altresì vigilerà sull'adempimento all'obbligo. La ASL di Pescara provvederà, a proprie spese, ad analizzare e refertare i campioni nelle 48/72 ore successive alla loro acquisizione.

Inoltre i soggetti non specificatamente autorizzati sono interdetti ad accedere nelle aree a "alto rischio" per il contagio, ma anche nei reparti dove sono ricoverati pazienti negativi devono essere informati preventivamente del rischio specifico presente dal coordinatore della UO o dal personale sanitario e dovranno attenersi alle raccomandazioni fornite al fine di favorire un corretto uso e consumo dei DPI previsti che eventualmente saranno forniti a bisogno.

Esempi di Dispositivi di protezione individuale (DPI) forniti nelle aree alto rischio	
Situazione	Dpi raccomandati
Reparto/stanza/ambiente dove è ricoverato caso di Covid	Mascherina chirurgica o filtrante respiratorio FFP2, Protezione facciale, Camice impermeabile a maniche lunghe, Guanti. Nota: il paziente deve indossare mascherina chirurgica
Reparto/stanza/ambiente dove è ricoverato caso di Covid in cui si possono generare aerosol	Filtrante respiratorio FFP2/FFP3, Protezione facciale, Camice impermeabile a maniche lunghe, Guanti, Occhiali di protezione. Nota: il paziente deve indossare mascherina chirurgica

Inoltre ogni lavoratore esterno, nell'accesso in azienda, si impegna a rispettare tutte le disposizioni di cui a seguire e rispettare le seguenti misure igienico-sanitarie:

- lavare frequentemente le mani con prodotti igienizzanti;
- evitare il contatto ravvicinato con persone che manifestino sintomi di infezioni respiratorie acute, i quali comunque devono allontanarsi dal luogo di lavoro e contattare il proprio medico curante;
- evitare abbracci e strette di mano;
- mantenimento, nei contatti sociali, di una distanza interpersonale di almeno un metro;
- igiene respiratoria (starnutire e/o tossire in un fazzoletto o nell'incavo del gomito evitando il contatto delle mani con le secrezioni respiratorie);
- evitare l'uso promiscuo di bottiglie e bicchieri;
- non toccarsi occhi, naso e bocca con le mani;
- tenere comportamenti corretti sul piano dell'igiene (es. tossire portandosi un fazzoletto alla bocca, ecc.);
- non prendere farmaci antivirali e antibiotici, a meno che siano prescritti dal medico;
- i lavoratori sono tenuti a mantenere la postazione di lavoro in ordine e pulizia;
- mantenere la distanza di sicurezza (minimo 1 metro dai colleghi o altre persone). Se v fossero condizioni di impossibilità dovuta al lavoro o alla gestione di un'emergenza occorre indossare le mascherine e gli altri dispositivi di protezione individuale previsti;
- indossare i previsti Dispositivi di Protezione Individuale per la specifica attività lavorativa.
- preliminarmente all'accesso, al lavoratore sarà rilevata la temperatura corporea mediante strumentazione a distanza e senza registrazione dei dati;
- rispettare gli obblighi indicati dalla cartellonistica e dalle informative affisse.

In ultimo si ricorda che:

- è vietato accedere in azienda nel caso si abbiano avuti contatti stretti con persone positive al virus nei 10 giorni precedenti o provenga da zone a rischio secondo le indicazioni dell'OMS. In tali casi i provvedimenti dell'Autorità impongono di informare il medico di famiglia e l'Autorità sanitaria e di rimanere al proprio domicilio;
- è fatto obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37.5°) o altri sintomi influenzali (tosse e o difficoltà respiratoria) e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'autorità sanitaria;
- informare tempestivamente, attraverso la propria direzione laddove, anche successivamente all'ingresso, sussistano le condizioni di pericolo (Tosse e o difficoltà respiratoria e febbre improvvisa sopra i 37,5). In tali casi saranno applicate le procedure emergenziali atte a tutelare tutti i presenti;
- i soggetti affetti da immunodepressione o da patologie cronico-degenerative come diabete, cardio vascolopatie, bronco pneumopatie, nefropatie devono contattare il proprio medico competente al fine di valutare specifiche azioni di prevenzioni e tutela.

L'Azienda vuole ricordarvi che per gestire efficacemente questa emergenza globale è fondamentale il contributo di tutte le persone, andando a garantire il comune soddisfacimento degli interessi sanitari, sociali ed economici.

6.2 Rischio da irritazione delle vie respiratorie

Il rischio si manifesta quando vengono eseguiti lavori in presenza di sostanze chimiche e/o preparati contenenti agenti chimici irritanti per le vie respiratorie, contraddistinti da specifico pittogramma. Prima dell'inizio dei lavori il personale esterno dovrà ricevere preventive e adeguate informazioni sulla eventuale presenza di sostanze pericolose nelle aree di lavoro.

6.3 Rischio da esposizione ad antiblastici

Durante le attività lavorative in UFA, i frequentatori possono venire a contatto accidentalmente con residui di farmaci antiblastici. Quando accedono in UFA gli operatori devono indossare gli idonei DPI (guanti- mascherine – calzari) ed utilizzare attrezzature di pulizia specifiche per l'UFA. In caso di contatto con farmaci antiblastici recarsi tempestivamente al Pronto Soccorso per attivare le procedure aziendali esistenti.

6.4 Rischio da radiazioni ionizzanti – NON ionizzanti - CEM

Nei locali dove sono presenti radiofarmaci e/o apparecchiature per radiodiagnostica - RMN – frequentatori possono accedere solo dopo aver acquisito il permesso dal Coordinatore o dal Responsabile del reparto/servizio, nelle zone controllate solo se dotati di dosimetro personale.

6.5 Rischio da asfissia – ustioni da freddo

Il rischio da asfissia è dovuto alla presenza di azoto nell'aria e conseguente mancanza di O₂. Questo rischio può presentarsi nei locali di Criobiologia in caso di cattivo funzionamento dell'impianto o dei contenitori di azoto. I locali della criobiologia sono dotati di rilevatori e misuratori della concentrazione di ossigeno nell'ambiente; la scarsa concentrazione di O₂ viene segnalata anche all'esterno dei locali con allarmi ottici e sonori.

Nei locali di criobiologia la temperatura ambientale è inferiore a 19°C per i requisiti richiesti dalle apparecchiature presenti nei locali. Gli addetti della ditta appaltatrice prima di entrare nei locali di criobiologia devono indossare gli idoneo abbigliamento da lavoro contro il freddo (guanti – giacca imbottita – cappello). L'accesso nei locali di criobiologia è consentito solo dopo aver avvisato a

sala regia, come riportato nelle procedure presenti sulla porta di ingresso in criobiologia. Il rischio di ustioni da freddo si ha solo in caso di contatto con azoto liquido contenuto nei serbatoi ad una -197°C . Questa tipologia di rischio è in realtà molto basso.

In caso di dubbi sul comportamento da tenere, sospendere le attività ed interfacciarsi con il Servizio di Prevenzione e Protezione per la Sicurezza Interna della Azienda USL di Pescara.

7. NORME DI SICUREZZA E MISURE DI EMERGENZA

A termini dell'Art. 26 D. Lgs. 09 aprile 2008 n. 81 coordinato con D. Lgs. 03 agosto 2009 s. forniscono dettagliate informazioni sulle misure di prevenzione e di emergenza adottate in relazione alla propria attività.

Misure di prevenzione e protezione

Tutto il personale delle ditte esterne che opera all'interno della struttura oggetto del contratto ha l'obbligo di avvertire preventivamente il Responsabile della Struttura prima dell'inizio dei lavori a fine di coordinare gli interventi in maniera sicura.

Si riporta di seguito l'elenco delle principali misure di prevenzione e protezione adottate nella struttura.

Ovunque:

- ⌚ è vietato fumare;
- ⌚ è fatto obbligo di attenersi a tutte le indicazioni segnaletiche (divieti, pericoli, obblighi) dispositivi di emergenza, evacuazione e salvataggio) contenute nei cartelli indicatori e negli avvisi dati con segnali visivi e/o acustici;
- ⌚ è vietato accedere senza precisa autorizzazione a zone diverse da quelle interessate ai lavori;
- ⌚ è vietato trattenersi negli ambienti di lavoro al di fuori dell'orario stabilito con il Committente;
- ⌚ è vietato compiere, di propria iniziativa, manovre o operazioni che non siano di propria competenza e che possono perciò compromettere anche la sicurezza di altre persone;
- ⌚ è vietato ingombrare passaggi, corridoi e uscite di sicurezza con materiali di qualsiasi natura;
- ⌚ è vietato sostare con autoveicoli al di fuori delle aree adibite a parcheggio, fatto salvo per il tempo strettamente necessario al carico/scarico del materiale.
- ⌚ nelle zone autorizzate al transito veicolare, procedere a passo d'uomo rispettando la segnaletica ed il codice della strada.
- ⌚ Il personale all'interno delle strutture Sanitarie deve essere munito ed indossare in modo visibile l'apposita tessera di riconoscimento.

Nei Reparti Ospedalieri e laboratori (chimici, biologici), in particolare:

- ⌚ è vietato conservare ed assumere cibi e bevande;
- ⌚ il personale deve:

- ✓ rispettare le elementari norme igieniche (ad es. lavarsi le mani alla fine del lavoro e non portare oggetti alla bocca);
 - ✓ indossare, ove previsto, i dispositivi di protezione individuale (DPI): guanti, occhiali, mascherine, ecc.;
 - ✓ attenersi alle istruzioni fissate per ogni laboratorio dal Responsabile dello stesso.
- 🕒 il personale non deve:
- ✓ entrare nei locali se non espressamente autorizzato, soffermandosi nei laboratori esclusivamente per il tempo necessario all'intervento;
 - ✓ fare operazioni per le quali non sia autorizzato.

Procedura d'emergenza adottate

È tassativo prendere visione delle misure delle procedure di emergenza.

Al verificarsi di una qualsiasi emergenza tutti sono tenuti ad attivarsi senza compromettere la propria e l'altrui incolumità contattando gli addetti alle emergenze della struttura (vedi parte 2).

Ogni edificio dispone di piante di emergenza su cui sono riportate:

- vie di esodo e uscite di sicurezza;
- ubicazione dei mezzi antincendio;
- cassette di pronto soccorso;
- quadri elettrici.

Al segnale di evacuazione è necessario avviarsi verso le uscite di sicurezza. È vietato l'uso degli ascensori in caso di emergenza.

I numeri di telefono per attivare gli enti esterni sono:

NUMERI TELEFONICI DA CONTATTARE IN CASO DI EMERGENZA

ENTE PREPOSTO	CONTATTO
Corpo Vigili del Fuoco INCENDIO ALLAGAMENTO CALAMITA' NATURALI	115
CARABINIERI	112
POLIZIA	113
EMERGENZA SANITARIA E PRIMO SOCCORSO	118

Il Dirigente Amministrativo, con la presente sottoscrizione, attesta la regolarità tecnica e amministrativa nonché la legittimità del provvedimento

Il Dirigente Amministrativo

Federico De Nicola

firmato digitalmente

Il Direttore dell'UOC Controllo di Gestione attesta che la spesa risulta corrispondente al bilancio di previsione dell'anno corrente.

Il Direttore

firmato digitalmente

Il Direttore dell'UOC Bilancio e Gestione Economica Finanziaria attesta che la spesa risulta imputata sulla voce di conto del Bilancio n.

Anno 2021

Il Direttore

firmato digitalmente

Ai sensi del D. Lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, i sottoscritti esprimono il seguente parere sul presente provvedimento:

Parere favorevole

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott. Vero Michitelli

firmato digitalmente

Parere favorevole

IL DIRETTORE SANITARIO

Dott. Antonio Caponetti

firmato digitalmente

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Vincenzo Ciamponi

firmato digitalmente

Deliberazione n. 986 del 18/06/2021 ad oggetto:

AUTORIZZAZIONE ALLA STIPULA DI UNA CONVENZIONE TRA L'UNIVERSITÀ TELEMATICA PEGASO S.R.L. E L'ASL DI PESCARA PER L'ATTIVAZIONE DI TIROCINI FORMATIVI E DI ORIENTAMENTO.

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

- Si attesta che il presente atto viene pubblicato, in forma integrale, all'ALBO ON LINE dell'ASL di Pescara (art. 32 L. 69/09 e s.m.i.), in data 21/06/2021 per un periodo non inferiore a 15 giorni consecutivi.

Atto soggetto al controllo della Regione (art. 4, co. 8 L. 412/91): NO

Il Funzionario Incaricato