

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Insubria

AGENZIA DI TUTELA DELLA SALUTE DELL'INSUBRIA

PIANO DELLA *PERFORMANCE*

2022-2024

SOMMARIO

PRESENTAZIONE DEL PIANO	3
SEZIONE PRIMA.....	5
1. L'AGENZIA DI TUTELA DELLA SALUTE DELL'INSUBRIA: CHI SIAMO, COSA FACCIAMO, COME OPERIAMO.....	5
1.1 PRESENTAZIONE DELL'AGENZIA	5
1.2 MISSION	6
1.3 VALORI GUIDA.....	6
1.4 FINALITÀ E PRINCIPI ORGANIZZATIVI.....	7
1.5 TERRITORIO, POPOLAZIONE E CONTESTO DI SALUTE	8
1.6 RETE D'OFFERTA SANITARIA E SOCIOSANITARIA.....	26
1.7 ORGANIZZAZIONE INTERNA.....	27
1.8 PERSONALE	28
SEZIONE SECONDA	30
2. IL MODELLO DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE	30
2.1 IL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA <i>PERFORMANCE</i> IN ATS INSUBRIA	32
2.1.1 IL CICLO DELLA <i>PERFORMANCE</i>	32
2.1.2 SOGGETTI DEL SMVP.....	34
2.1.3 LE UNITÀ DI ANALISI DELLA MISURAZIONE	35
2.1.4 LE DIMENSIONI DI ANALISI DELLE <i>PERFORMANCE</i>	36
2.2 COLLEGAMENTO CON IL PIANO TRIENNALE DI AZIONI POSITIVE	38
2.3 LA PARTECIPAZIONE DEI CITTADINI E DEGLI UTENTI	38
2.4 COLLEGAMENTO CON IL PIANO ORGANIZZATIVO LAVORO AGILE (POLA).....	39
2.5 COLLEGAMENTO CON IL PIANO TRIENNALE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA (PTPCT)	40
SEZIONE TERZA	41
LINEE DI INDIRIZZO STRATEGICHE	41

PRESENTAZIONE

La definizione degli obiettivi, degli indicatori di *performance* e il loro miglioramento continuo è un'attività strategica ed integrata che deve essere gestita come un vero e proprio processo, secondo una metodologia progettuale.

Il **PIANO DELLA PERFORMANCE** rappresenta il documento programmatico triennale, con declinazione annuale, che dà avvio al "Ciclo di Gestione della *Performance*", nel quale sono esplicitate le linee di indirizzo strategiche che orienteranno l'Agenzia nel periodo di riferimento e i relativi obiettivi.

Con il Decreto Legge 9 giugno 2021 n. 80, convertito in Legge 6 agosto 2021 n. 113, il legislatore ha introdotto, nella logica della semplificazione e dello snellimento organizzativo, il PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE (PIAO), da adottarsi da parte delle Pubbliche Amministrazioni entro il 31 gennaio di ogni anno. Il documento accorperà il Piano della *Performance*, il Piano Organizzativo del Lavoro Agile, il Piano della Formazione, il Piano dei Fabbisogni del Personale e il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza. Il principio che guida la definizione del PIAO è la volontà di superare la molteplicità, e conseguente frammentazione, degli strumenti di programmazione oggi in uso ed introdotti in diverse fasi dell'evoluzione normativa, e creare un piano unico di *governance*. In sede di prima applicazione il Decreto Legge 30 dicembre 2021, n. 228 "*Disposizioni urgenti in materia di termini legislativi*", c.d. "Decreto Milleproroghe", ha previsto che il Piano sia adottato entro il 30 aprile 2022 e fino al predetto termine, non si applicano le sanzioni previste dalle seguenti disposizioni:

- articolo 10, comma 5, del Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150;
- articolo 14, comma 1, della Legge 7 agosto 2015, n. 124;
- articolo 6, comma 6, del Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165.

Con regolamento del Dipartimento della Funzione Pubblica andranno individuati ed abrogati gli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal PIAO di cui all'art. 6, comma 5, del Decreto Legge 9 giugno 2021 n. 80 sopra richiamato.

Nelle more dell'adozione del regolamento l'Agenzia, conformandosi agli indirizzi di cui all'art. 11, comma 2, del Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 modificato dal Decreto Legislativo 25 maggio 2017, n. 74, ritiene di adottare il proprio Piano della *Performance*.

La pianificazione delle attività inserite nel **PIANO DELLA PERFORMANCE 2022-2024**, nelle more dell'adozione delle regole annuali di sistema, segue le indicazioni della DGR n. XI/5832 del 29.12.2021 "*Determinazioni in ordine agli obiettivi delle Agenzie di Tutela della Salute (ATS), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST) e dell'Azienda Regionale Emergenza Urgenza (AREU) – anno 2022*", con la quale sono stati individuati gli obiettivi strategici oggetto di valutazione dei Direttori Generali delle strutture sanitarie per il 2022.

Il Piano sarà integrato alla luce delle indicazioni operative che verranno fornite dalla Direzione Generale Welfare in esecuzione alla DGR n. XI/5832 sopra richiamata e degli indirizzi del Dipartimento della Funzione Pubblica in merito al PIAO, in fase di emanazione.

Peraltro va osservato che in tale contesto si colloca la Legge Regionale 14 dicembre 2021, n. 22 che modifica il Titolo I e il Titolo VII della Legge Regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo Unico delle Leggi Regionali in materia di sanità) con ricadute sull'assetto organizzativo del servizio sociosanitario lombardo (SSL).

Nel Piano, espresso entro i vincoli sopra indicati, si inserisce la sezione dedicata all'illustrazione del "**SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE (SMVP)**", oramai consolidato nell'Organizzazione, su cui l'Agenzia ancora la misurazione, la valutazione e la rendicontazione delle *performance*, organizzativa ed individuale.

=,=,=,=,=

SEZIONE PRIMA

1. L'AGENZIA DI TUTELA DELLA SALUTE DELL'INSUBRIA: CHI SIAMO, COSA FACCIAMO, COME OPERIAMO

In questa sezione si propongono le informazioni e i dati riguardanti:

- la presentazione dell'Agenda;
- la *mission*;
- i valori guida;
- le finalità e i principi organizzativi;
- il territorio e la popolazione;
- il contesto di salute;
- la rete di offerta sanitaria e sociosanitaria;
- l'organizzazione;
- il personale.

Un *focus* è riservato all'impatto sulla salute pubblica e sul sistema azienda dalla situazione emergenziale. Fin dal 20 febbraio 2020 l'attività di ATS è stata condizionata dall'esplosione della pandemia di Covid 19 e dalla necessità di portare avanti misure di prevenzione, controllo e cura tempestive, ben regolate e accuratamente organizzate, accentuando l'esigenza di essere costantemente preparati ad affrontare le complesse e mutevoli esigenze.

L'Agenda, infatti, nei primi sei mesi dell'anno, così come l'ultimo trimestre, è stata assorbita dai processi *core-Covid*. Solo nel 3° trimestre si è potuto tornare ad un livello più ordinato di erogazione dei compiti istituzionali.

L'annualità di lavoro presa in considerazione ai fini della rappresentazione delle caratteristiche dell'ambiente esterno ed interno dell'Agenda è il 2021. La Legge Regionale n. 22 di evoluzione del servizio sanitario, sociosanitario e sociale regionale integrato lombardo è, infatti, datata 14 dicembre 2021 ed è in corso di applicazione.

=.=.=.=.=

1.1 PRESENTAZIONE DELL'AGENZIA

L'Agenda di Tutela della Salute dell'Insubria, di seguito denominata ATS, è costituita a partire dal 1° gennaio 2016, con deliberazione di Giunta Regionale n. X/4465 del 10.12.2015. È un Ente dotato di personalità giuridica di diritto pubblico, con autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica con sede legale in Varese, Via O. Rossi n. 9 e con sedi territoriali corrispondenti ai territori delle Province di Como e Varese.

=.=.=.=.=

1.2 MISSION

Alle Agenzie di Tutela della Salute (ATS), che costituiscono articolazioni amministrative della Regione nell'ambito territoriale di competenza, è affidato il compito di attuare la programmazione definita da Regione Lombardia ed assicurare, anche attraverso le articolazioni distrettuali, la corretta erogazione dei LEA da parte dei soggetti accreditati e contrattualizzati che erogano prestazioni sanitarie e sociosanitarie.

Pertanto all'interno del Servizio Sociosanitario Lombardo, ai sensi dell'art. 6 della L.R. n. 23/2015, all'ATS sono attribuite le seguenti funzioni:

- negoziazione e acquisto delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie dalle strutture accreditate, secondo tariffe approvate dalla Regione come previsto dall'articolo 5, comma 3 della medesima L.R.;
- governo del percorso di presa in carico della persona in tutta la rete dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali, anche attraverso la valutazione multidimensionale e personalizzata del bisogno, e secondo il principio di appropriatezza e garanzia della continuità assistenziale;
- governo dell'assistenza primaria e del convenzionamento delle cure primarie;
- governo e promozione dei programmi di educazione alla salute, prevenzione, assistenza, cura e riabilitazione;
- promozione della sicurezza alimentare medica e medica veterinaria;
- prevenzione e controllo della salute negli ambienti di vita e di lavoro, compreso il controllo periodico impiantistico e tecnologico;
- sanità pubblica veterinaria;
- attuazione degli indirizzi regionali e monitoraggio della spesa in materia di farmaceutica, dietetica e protesica;
- vigilanza e controllo sulle strutture e sulle unità d'offerta sanitarie, sociosanitarie e sociali, come previsto dall'articolo 10 del D.Lgs. n. 502/1992 e successive modifiche, secondo le scadenze previste dai propri piani di controllo annuali e da quelli previsti dall'Agenzia di Controllo di cui all'articolo 11 della L.R. n. 23/2015.

[fonte: POAS Rev.2021]

AI SENSI DELLA DGR N. XI/3525 DEL 6 AGOSTO 2020, IN SITUAZIONE DI EMERGENZA EPIDEMICA/PANDEMICA, LE AGENZIE DI TUTELA DELLA SALUTE ASSUMONO IL RUOLO DI DIREZIONE ORGANIZZATIVA DEGLI INTERVENTI PREVISTI NEGLI ATTI DI INDIRIZZO REGIONALI, GARANTENDONE LA PIANIFICAZIONE, I PROCESSI E I SISTEMI DI CONTROLLO.

=.=.=.=.=

1.3 VALORI GUIDA

L'Agenzia, per la realizzazione del proprio scopo, si ispira ai valori guida dichiarati nella "Carta dei Valori", parte integrante del Codice di Comportamento adottato con deliberazione n. 129 del 15 marzo 2018. I principi sui quali l'Organizzazione fonda la propria identità devono orientare i comportamenti dei singoli, i sistemi di relazione ed improntare tutti gli ambiti di azione.

I VALORI DELL'AGENZIA [fonte: Codice di Comportamento]



==.==.==.==

1.4 FINALITÀ E PRINCIPI ORGANIZZATIVI

Le finalità e i principi sono definiti nel Piano Organizzativo Aziendale Strategico (POAS) Rev. 2021, approvato dalla Giunta Regionale con deliberazione n. XI/5283 del 27.09.2021, recependo il parere favorevole ex art. 6, comma 6 della LR n. 33/2009, della competente Commissione Consiliare.

Il Documento è pubblicato nella Sezione Amministrazione Trasparente dell'Agencia al seguente link: <https://www.ats-insubria.it/amministrazione-trasparente/category/341-poas-2016-2018>

==.==.==.==

1.5 TERRITORIO, POPOLAZIONE E CONTESTO DI SALUTE

SITUAZIONE TERRITORIALE E DEMOGRAFICA

La competenza territoriale di ATS Insubria coincide con la Provincia di Varese e con parte della Provincia di Como (quest'ultima dapprima senza il Distretto Medio Alto Lario, e dal 2019 con l'annessione di n. 29 Comuni che fanno parte dell'ambito territoriale del Medio Lario, con l'ospedale di Menaggio).

La popolazione complessiva pre-emergenza Covid-19 risultava pari a 1.479.339 abitanti (dati ISTAT al 01.01.2020), mentre al 01.01.2021 risulta pari a 1.457.834 abitanti (-1,5%) distribuiti in n. 270 Comuni, suddivisi in tre Distretti (Distretto Sette Laghi; Distretto Valle Olona; Distretto Lariano).

Nella figura sottostante è riportato l'ambito territoriale.



Fonte: POAS Rev. 2019)

SUPERFICIE

La superficie coperta, esclusa quella lacustre, è pari a 2.046,19 Km² e si sviluppa su un territorio caratterizzato da una particolare conformazione geografica: a sud è pianeggiante e a nord, nella zona dei laghi, collinare e ricca di valli.

DENSITÀ ABITATIVA

La densità abitativa al 1 gennaio 2021 (popolazione assistita totale/superficie) è pari a 712,46 abitanti per Km² esclusa la superficie lacustre; 704,32 abitanti per Km² comprensiva della superficie lacustre.

(Fonte: ISTAT al 01.01.2021)

DISTRIBUZIONE POPOLAZIONE PER FASCE DI ETÀ

	POPOLAZIONE 0 -13 ANNI	POPOLAZIONE 14-64 ANNI	POPOLAZIONE 65-74 ANNI	POPOLAZIONE 75 E OLTRE	POPOLAZIONE TOTALE
MASCHI	90.596	472.037	79.782	70.222	712.637
FEMMINE	85.662	464.184	90.003	105.348	745.197
Totale	176.258	936.221	169.785	175.570	1.457.834

POPOLAZIONE ESENTE TICKET

La popolazione esente ticket, al 31.01.2021, è pari a 716.036 assistiti di cui: 401.465 per età e reddito, 314.391 per ulteriori motivi (es. per patologia o altro).

EMERGENZA EPIDEMICA COVID-19

L'evoluzione e l'intensificarsi dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, tutt'ora in corso, ha determinato la necessità per l'Agenzia di indirizzare il complesso delle attività istituzionali, principalmente nelle seguenti aree di intervento:

- trasformazione e riordino della rete ospedaliera nella direzione di coniugare le esigenze del quadro epidemico anche con i vari possibili scenari evolutivi;
- rimodulazione del sistema di erogazione delle prestazioni sia di ricovero che ambulatoriali anche in termini di contrattualizzazione e rendicontazione;
- riorganizzazione delle reti e dell'attività oncologica;
- potenziamento della rete di assistenza territoriale per la gestione integrata ospedale - territorio ai pazienti affetti da COVID-19 o sospetti tali, a partire dal rafforzamento delle attività di sorveglianza sanitaria e del *contact tracing*;
- ripresa delle attività economiche e produttive, delle attività di assistenza sanitaria e sociosanitaria e di supporto alle categorie fragili (c.d. Fase 2) in presenza di condizioni di sicurezza di utenti e lavoratori, con l'obiettivo di contenere il rischio di ripresa di focolai epidemici da SARS-CoV2;
- attuazione del piano nazionale e regionale vaccinale anti SARS-CoV2.

Le azioni si sono sviluppate sia sul fronte interno che esterno.

FRONTE INTERNO:

- ✓ Il Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria ha assicurato e continua ad assicurare l'attività di prevenzione, diagnosi e controllo che si estrinseca mediante:
 - l'individuazione precoce dei singoli casi tramite l'attività diagnostica attuata da MMG/PLS e dalle strutture sanitarie di ricovero (tampone diagnostico) su tutti i casi sospetti in base alla sintomatologia;
 - l'individuazione precoce di singoli casi tramite attività di screening su coorti di popolazione definite da specifici provvedimenti a livello regionale/nazionale o sulla base di modificazioni del livello di rischio epidemiologico;
 - l'individuazione precoce dei focolai epidemici;
 - la tempestiva ricerca e gestione dei contatti (*contact tracing*);
 - la disposizione delle misure di isolamento nei confronti dei soggetti positivi e dei contatti stretti di caso;
 - il monitoraggio delle comunità chiuse e/o sensibili attraverso l'indicazione di idonee misure preventive a seguito di caso.

L'andamento epidemico, anche attraverso l'Osservatorio Epidemiologico, è monitorato attraverso i flussi informativi inviati agli Enti Istituzionali preposti (Regione, Ministero, Prefetture, Enti Locali, ecc.);

- ✓ Il Dipartimento delle Cure Primarie ha mantenuto e mantiene rapporti stabili e strutturati con i Medici di Medicina Generale e i Pediatri di Libera Scelta che sono chiamati a collaborare nella gestione di pazienti che presentano sintomi influenzali e di eventuali sospetti, in modo da ridurre il più possibile accessi non necessari alle strutture di Pronto Soccorso e agli Ospedali, contribuendo pertanto alla rete di sorveglianza territoriale. L'ATS coordina le risorse professionali rappresentate dalle USCA, rendendole disponibili anche a MMG/PLS per assicurare l'attività di cura dei soggetti COVID-19 e dei pazienti cronici/fragili, da attivarsi sulla base della valutazione del quadro clinico e dei bisogni assistenziali;

- ✓ Le strutture del Dipartimento Programmazione, Accreditamento, Acquisto delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie (PAAPSS) e il Dipartimento della Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali (PIPSS) hanno condiviso e condividono tempestivamente, con gli erogatori pubblici e privati di prestazioni sanitarie e sociosanitarie coinvolti a diverso titolo nel processo, indicazioni operative e aggiornamenti per la uniforme applicazione sul territorio delle misure di contenimento del contagio e, in coerenza al *timing* regionale, gli aspetti di modifica e i risvolti contrattuali correlati alla trasformazione e/o attivazione dei servizi. Analoghe attività sono state assicurate nei confronti delle strutture sociali e socioassistenziali.

Sono attivi il Servizio Prevenzione Protezione, il Responsabile del Rischio Clinico e il Medico Competente per gli aspetti inerenti la sicurezza dei lavoratori che svolgono le proprie attività in forma coordinata, anche grazie al Comitato Tecnico di Sorveglianza Covid-19, appositamente costituito.

Attraverso l'Unità di Crisi aziendale di assicura in costante collegamento con il livello regionale. Tutte le strutture organizzative direttamente coinvolte e/o di supporto hanno concorso e concorrono, conformemente a quanto richiesto, alla gestione della fase pandemica. L'Agenzia ha risposto anche con misure flessibili della prestazione lavorativa, in coerenza con le previsioni normative (DL 17.03.2020 n. 18, art. 39; Circolare Ministro Funzione Pubblica n. 1/2020).

FRONTE ESTERNO E RACCORDO CON GLI ATTORI DEL SSL

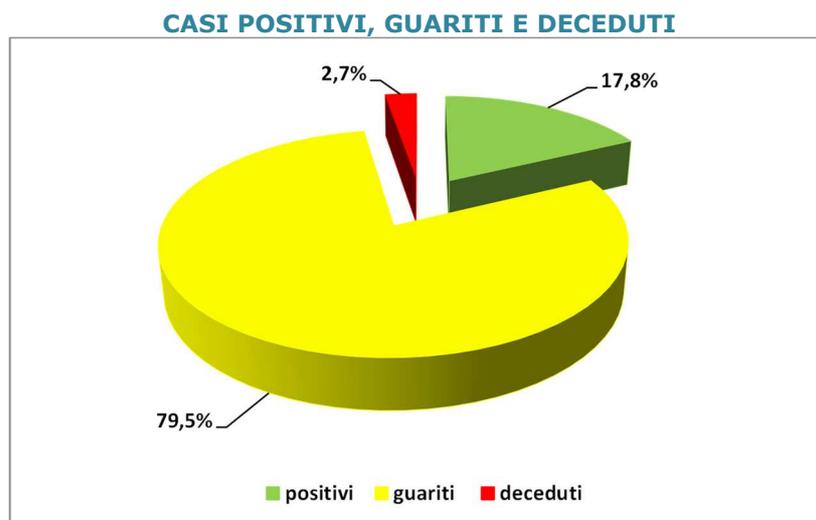
Con deliberazione n. 278 del 19.06.2020 di approvazione del Documento Unico di Programmazione Fase post emergenziale Covid-19, l'Agenzia aveva istituito il **COMITATO TECNICO SCIENTIFICO INTERAZIENDALE** con l'obiettivo di rafforzare la capacità di risposta ad una eventuale ripresa della pandemia in relazione a livello di rischio e di predisporre in anticipo le strategie per favi fronte in modo ordinato, coordinato e integrato.

In attuazione alla DGR n. XI/3525 il predetto Comitato è stato modificato nella sua composizione e integrato nelle sue funzioni. E' stato istituito, con deliberazione n. 413 del 10.09.2020, il nuovo **TAVOLO DI COORDINAMENTO PER LA RETE TERRITORIALE (CRT)** nel quale sono rappresentate le diverse componenti, anche professionali, dell'offerta sanitaria e sociosanitaria pubblica e privata accreditata, la Medicina Generale, la Pediatria di Libera Scelta, i Comuni. Questi ultimi partecipano attraverso la figura del Presidente del Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci con il quale, fin dalla prima fase, è stata attivata un'Unità di Crisi con l'obiettivo di definire/verificare forme di integrazione e sinergie in ambito socio sanitario e risposte possibili ai bisogni emergenti. Il nuovo Tavolo assorbe altresì l'analogo Organismo previsto dalla DGR n. XI/3226/2020.

Attraverso anche i lavori del CRT, l'Agenzia ha definito il proprio Piano Operativo Territoriale (deliberazione n. 437 del 25.09.2020) per il potenziamento e l'integrazione delle risorse e degli strumenti messi a disposizione della medicina territoriale. Per effetto in particolare della DGR n. XI/3876 del 19.11.2020 e successive integrazioni, a MMG/PLS sono stati proposti nuovi percorsi guidati di presa in carico dei pazienti Covid e procedure diagnostiche sempre più appropriate.

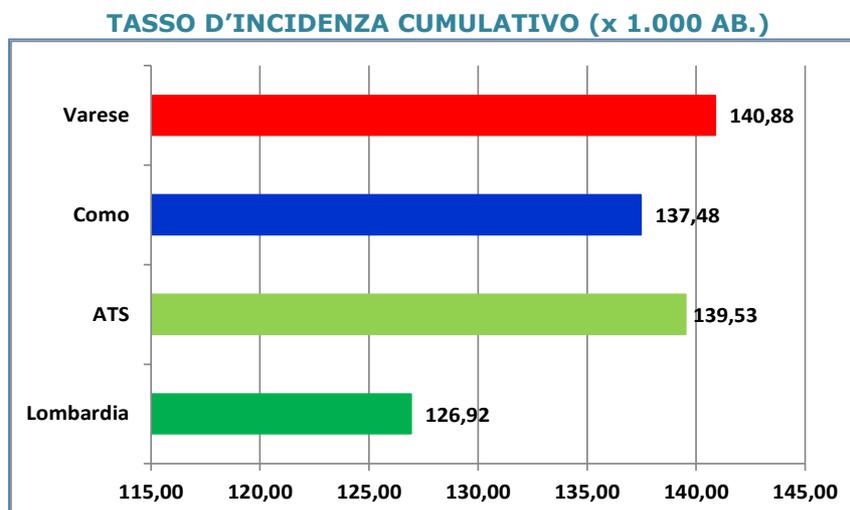
EMERGENZA COVID-19 IN NUMERI

Al 2 gennaio 2022 (52^a settimana del 2021), in ATS Insubria risultano complessivamente 203.414 casi, di cui il 52% femmine e il 48% maschi; l'età media complessiva dei casi è pari a 45 anni. Il numero dei soggetti positivi, è pari a n. 36.271 (17,8% dei casi totali), il numero dei soggetti guariti è di 161.721 (79,5%) e il numero di deceduti è pari a 5.422 (2,7% dei casi totali).

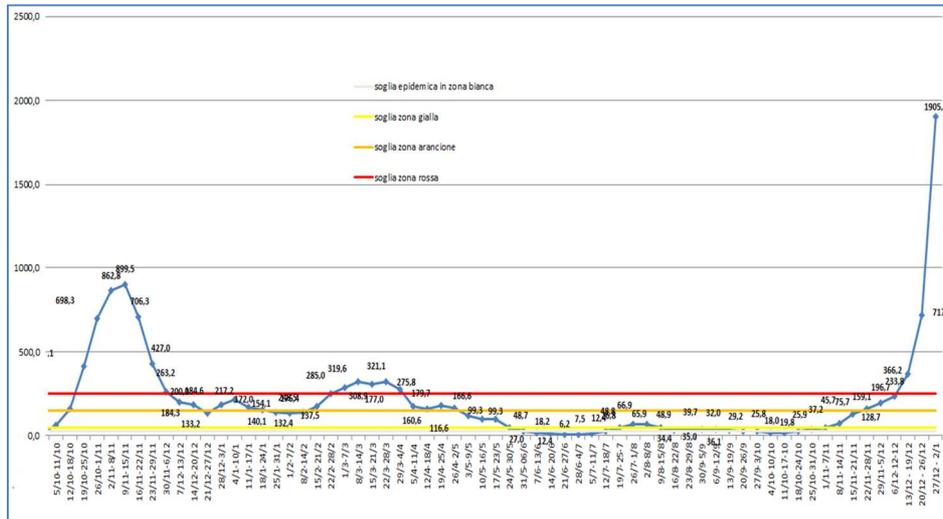


Tra i soggetti deceduti, si nota una maggiore proporzione del sesso maschile con il 54,0% dei decessi totali, mentre il 46,0% risulta di sesso femminile; l'età media complessiva dei deceduti è pari a 81,6 anni.

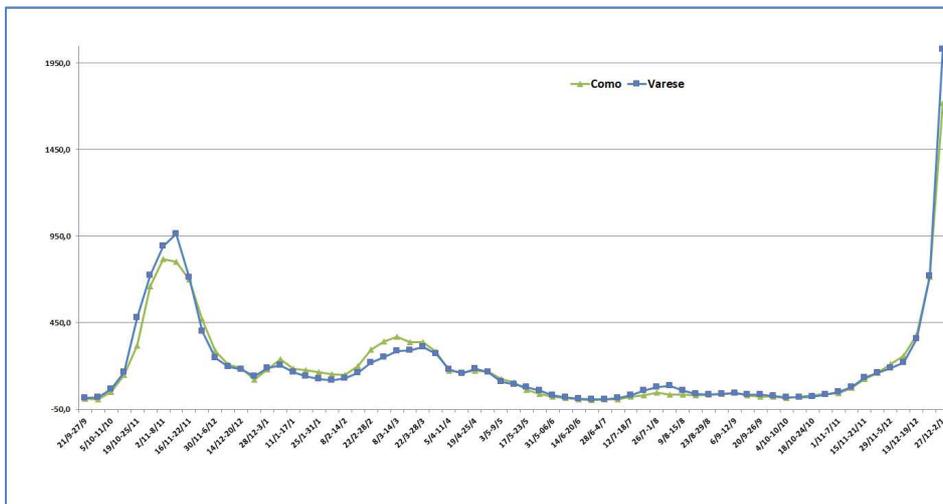
Per quanto riguarda l'andamento territoriale, alla stessa data risulta più colpita dal contagio l'area di Varese rispetto a quella di Como, con un tasso d'incidenza cumulativo per 1.000 abitanti rispettivamente di 140,88 e 137,88. ATS ha rilevato un'incidenza superiore del 10% rispetto a quella regionale. Nella diversa distribuzione territoriale ha influito la diversa mobilità della popolazione, con un iniziale coinvolgimento delle aree meridionali limitrofe al milanese e un progressivo raggiungimento delle zone settentrionali.



TASSI D'INCIDENZA SETTIMANALI (x 100.000 ab.), CON IPOTETICHE SOGLIE DI ZONA (21/09/2020 - 02/01/2022)



ANDAMENTO DEI CASI da SETTEMBRE 2021 - 2 GENNAIO 2022 VARESE E COMO



.,.,.,.,.

SORVEGLIANZA SANITARIA (AL 31.12.2021)

TAMPONI ESEGUITI SUL TERRITORIO ATS

dati	Valori
Tamponi eseguiti nel territorio ATS	3.050.804
Tamponi positivi	315.602
Tamponi negativi	2.724.979
Tamponi debolmente positivi	10.223
Persone tamponate	883.580
n. persone tamponate su popolazione residente x 1000 ab	584,69

RIENTRO ESTERO

Parallelamente all'attività di *testing* si è predisposto, come previsto dal Ministero, un modulo di registrazione obbligatoria dei cittadini in ingresso in Italia (rientro estero o ingresso per motivi di lavoro o per vacanza). Ogni registrazione viene presa in carico dal un gruppo di operatori che in base alla provenienza, alle tempistiche ed alla motivazione del viaggio, registrano la segnalazione, prenotano il tampone o predispongono attestazione di quarantena sulla base delle Ordinanze Ministeriali o eventualmente indirizzano all'isolamento presso i Covid Hotel sul nostro territorio o gestiscono il trasferimento ad altre Regioni.

REGISTRAZIONI SUL PORTALE

Mese	N. registrazioni
Gennaio	337
Febbraio	1.165
Marzo	1.049
Aprile	1.610
Maggio	1.892
Giugno	2.606
Luglio	2.221
Agosto	2.596
Settembre	2.035
Ottobre	754
Novembre	673
Dicembre	986
Totale	17.924

PAESI DI PROVENIENZA CON NUMERO MAGGIORE DI 300 REGISTRAZIONI

Paese di provenienza	N. registrazioni
Svizzera	2155
Regno Unito	2055
Marocco	1537
Germania	1467
Spagna	1295
Francia	717
Russia	620
India	492
Grecia	424
Belgio	380
Albania	329
Turchia	314

ATTIVITÀ DI GENOTIPIZZAZIONE

Variante	Numero
Alpha	1.746
Beta	4
Gamma	32
Eta	3
Kappa	27
Varianti da indagine di screening RT-PCR con presenza di mutazione E484K da sequenziare	38
Delta	3274
Varianti da indagine di screening RT-PCR con assenza di mutazione N501Y/E484K, da sequenziare	37
Lambda	1
VOC lineage B.1.1.7+E484K (variante UK con mutazione E484K)	1
Variante non identificata	322
Omicron	43
Delta +	9
Totale	5.537

TEST SALIVARI PER ATTIVITÀ DI SORVEGLIANZA NELLA SCUOLA E NELLE COMUNITÀ INFANTILI

Con nota G1.2021.0054309 del 09.09.2021 la Direzione Generale Welfare ha inviato a tutte le ATS il documento "Indicazioni strategiche per la prevenzione e il controllo delle infezioni da SARS-CoV-2 in ambito scolastico (a.s. 2021-2022) 1 settembre 2021" redatto dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) con previsione di campionamento regionale con test salivare nelle Scuole.

Ogni ATS ha scelto, in accordo con gli uffici scolastici provinciali, alcune scuole con cui iniziare il percorso di monitoraggio per raggiungere le previsioni di numerosità della popolazione studentesca da invitare a sottoporsi a tampone salivare.

CAMPIONAMENTO SALIVARI SCUOLA

MESE	PROVINCIA	TIPO SCUOLA	ROUND	NUMERO STUDENTI INVITATI	NUMERO STUDENTI TESTATI	POSITIVI
Ottobre	COMO	PRIMARIA	1 ROUND	346	202	0
	COMO	PRIMARIA	2 ROUND	526	316	2
	COMO	PRIMARIA	3 ROUND	380	232	2
	COMO	SECONDARIA	1 ROUND	188	130	0
	COMO	SECONDARIA	2 ROUND	248	163	0
	COMO	SECONDARIA	3 ROUND	97	68	0
	VARESE	PRIMARIA	1 ROUND	450	438	0
	VARESE	PRIMARIA	2 ROUND	694	624	3
	VARESE	PRIMARIA	3 ROUND	281	204	0
	VARESE	SECONDARIA	1 ROUND	452	379	1
	VARESE	SECONDARIA	2 ROUND	492	394	0
VARESE	SECONDARIA	3 ROUND	136	132	0	
Novembre	COMO	PRIMARIA	3 ROUND	146	66	0
	COMO	PRIMARIA	4 ROUND	526	308	0
	COMO	SECONDARIA	3 ROUND	151	87	1
	COMO	SECONDARIA	4 ROUND	248	148	0
	VARESE	PRIMARIA	3 ROUND	257	201	0
	VARESE	PRIMARIA	4 ROUND	694	614	2
	VARESE	SECONDARIA	3 ROUND	452	376	0
	VARESE	SECONDARIA	4 ROUND	492	389	8

=.=.=.=.

CAMPAGNA VACCINALE ANTI COVID

La *governance* del Piano di Vaccinazione anti SARS-CoV2 è assicurata dal coordinamento costante tra il Ministero della Salute, la struttura del Commissario Straordinario e le Regioni/Province Autonome per quanto riguarda gli aspetti organizzativi, procedurali e di monitoraggio.

Con DGR n. XI/4353 del 24.02.2021 "*Approvazione del Piano Regionale vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-COV2*", la Giunta Regionale ha definito le linee di programmazione della campagna vaccinale. In data 03.03.2021 con DGR n. XI/4384 sono stati individuati i *Centri Massivi*, secondo la ricognizione condivisa dalle ATS con gli Enti Locali e validata dal Comitato Esecutivo, sulla base di criteri di accessibilità, pronta disponibilità e coerenza con il programma. Con i successivi Decreti del Direttore Generale Welfare n. 4543 del 01.04.2021, n. 4933 del 12.04.2021, n. 5745 del 29.04.2021, n. 7764 del 08.06.2021 e n. 17318 del 9.12.2021, l'elenco dei centri vaccinali regionali massivi è stato aggiornato.

Con nota agli atti ATS 27005 del 8.03.2021 è stato definito il modello organizzativo dell'attività vaccinale regionale che risulta articolato su tre livelli:

REGIONALE	<p>Come definito dalla DGR n. XI/4353 del 24.02.2021, il Comitato Guida coordina e monitora a livello istituzionale la campagna vaccinale.</p> <p>Al Comitato Esecutivo compete l'operatività delle decisioni assunte nel Comitato Guida.</p> <p>La Direzione Generale Welfare, anche in qualità di componente del Comitato Esecutivo, coordina le ATS nell'attuazione del processo di vaccinazione sui singoli territori con il coinvolgimento di tutti gli erogatori pubblici, privati, gli MMG/PLS, le Cooperative MMG e le farmacie.</p>
ATS	<p>Sono responsabili di tutti gli adempimenti organizzativi riferiti al raggiungimento degli obiettivi regionali, nonché del governo dei dati (gestione complessiva del magazzino vaccini assegnati a tutti i Centri Hub del territorio di competenza; monitoraggio delle somministrazioni distinti per tipologia di vaccini; monitoraggio delle somministrazioni per fasce e categoria; monitoraggio della capacità erogativa).</p>
ASST/IRCCS HUB	<p>Erogano le prestazioni vaccinali coordinando l'attività loro affidata e le risorse umane necessarie.</p> <p>Garantiscono il mantenimento delle scorte e monitorano la giacenza fisica disponibile in magazzino.</p>
MMG/PLS FARMACIE	<p>Partecipano alla campagna vaccinale secondo le modalità previste negli accordi nazionale e regionale in essere, anche erogando le vaccinazioni nel proprio studio, negli hub vaccinali e a domicilio dei pazienti assistiti e/o nelle Farmacie.</p>
EROGATORI PRIVATI	<p>Garantiscono le prestazioni vaccinali assegnate dalle ATS e le relative rendicontazioni. Possono assicurare, mediante l'istituto del distacco programmato, medici e infermieri ai centri vaccinali delle ASST/IRCCS pubblici.</p>

CRONOPROGRAMMA DI ATTUAZIONE - LIVELLO REGIONALE

27/12/2020	Partenza campagna vaccinale
31/03/2021	Avvio delle somministrazioni domiciliari per over 100 e pazienti fragili
12/04	Avvio della somministrazione sulla piattaforma Poste
15/04	Avvio unità mobili per raggiungere i cittadini in località disagiate o turistiche
30/04	Raggiungimento capacità produttiva 117.000 somm./die su 144K di massima
30/04-30/07	Mantenimento obiettivi 96K media dosi/die vs media obiettivi 90K. 18,2% di tutta la produzione nazionale Rapporto Somm./consegne: da quart'ultimo posto aprile a 100,1% 9 Agosto 2021
9-10/05	Apertura 50-59: 668.014 prenotazioni in un giorno
Giugno 2021	Riduzione vaccini Pfizer: rimodulazione obiettivi (evitato 1,6mln di spostamenti 2 dose), integrazione da parte della S.C. di ulteriori arrivi settimanali
02/06	Partenza delle classi più giovani(12-19)
07/06	Avvio delle vaccinazioni per gli Invisibili nelle strutture protette
07/07	Avvio vaccinazioni in strada degli Invisibili con unità mobili
16/07	Agende dedicate per tutti gli studenti di università e scuole
20/09	Avvio Fase 3: immunocompromessi
04/10	Avvio Fase 3: Over80
13/10	Avvio Fase 3: RSA ospiti + personale
11/10	Avvio Fase 3: Operatori sanitari
15/11	Avvio delle somministrazioni domiciliari per III dosi per pazienti fragili
18/11	Apertura prenotazioni III dose over 40
16/12	Avvio vaccinazioni prime dosi bambini fascia 5-11 anni

LA CAMPAGNA VACCINALE IN LOMBARDIA



(FONTE: UNITÀ DI CRISI REGIONALE 31.12.2021)

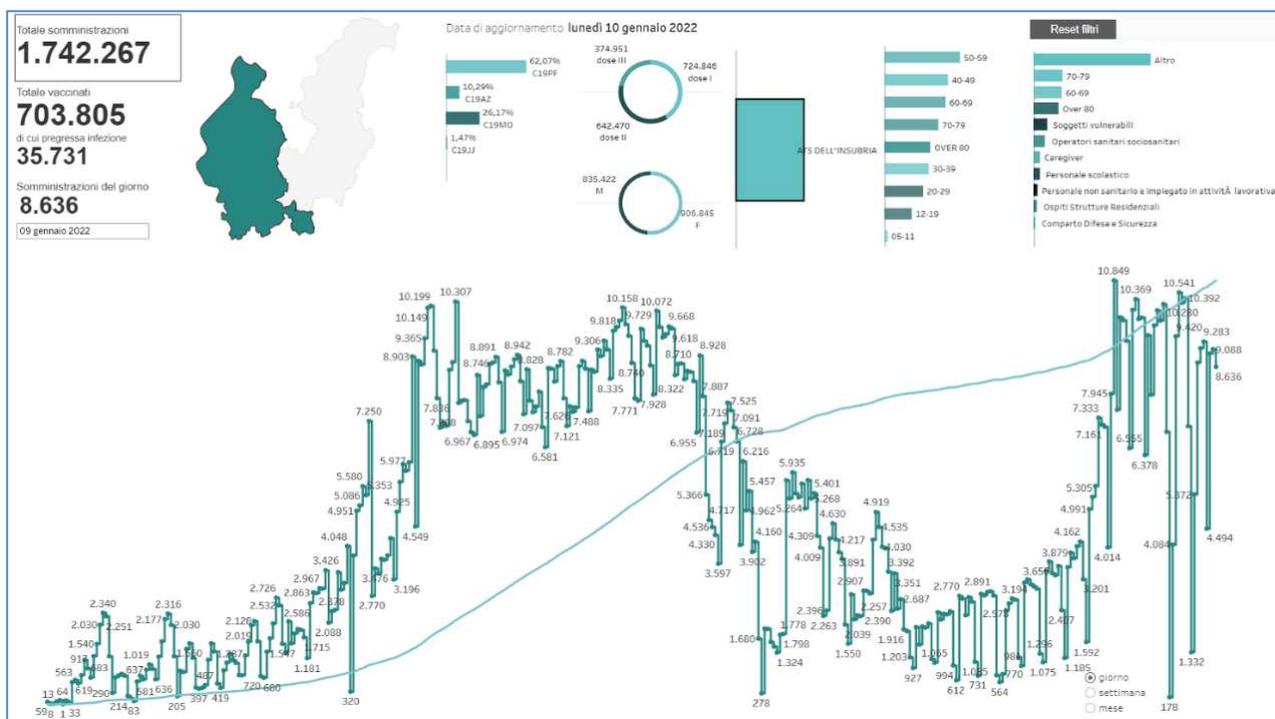
LA CAMPAGNA VACCINALE IN ATS INSUBRIA

DISTRIBUZIONE TARGET VACCINALE PER FASCE DI ETÀ (ASSISTITI DOMICILIATI 31.12.2021)

	DISTRETTO LARIANO	DISTRETTO DEI SETTE LAGHI	DISTRETTO DELLA VALLE OLONA	ATS INSUBRIA
5-11 anni	33.580	26.712	28.474	88.766
12-19 anni	41.705	34.115	34.401	110.221
20-29 anni	52.250	42.610	41.309	136.169
30-39 anni	59.016	46.445	48.264	153.725
40-49 anni	79.632	62.981	65.200	207.813
50-59 anni	89.696	73.863	71.584	235.143
60-69 anni	67.560	56.200	54.143	177.903
70-79 anni	55.253	47.083	45.380	147.716
over 80	42.496	37.611	35.662	115.769
Totale	521.188	427.620	424.417	1.373.225

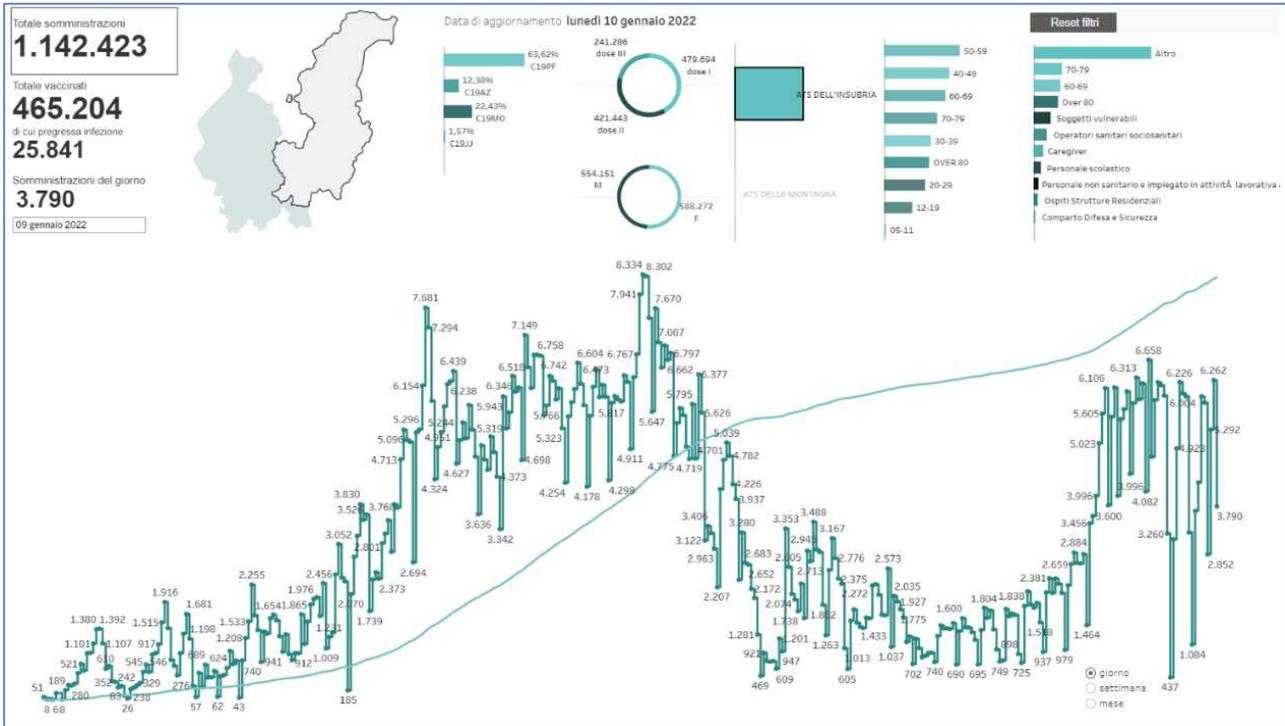
SOMMINISTRAZIONI

AMBITO TERRITORIALE DI VARESE



(FONTE: ARIA SPA – AGGIORNAMENTO 09 GENNAIO 2022)

AMBITO TERRITORIALE DI COMO



(FONTE: ARIA SPA – AGGIORNAMENTO 09 GENNAIO 2022)

CENTRI VACCINALI MASSIVI

NOME CENTRO	SEDE	PROV	HUB	GG servizio	ORE servizio	Vax/h	Target Linee Vaccinali	Data partenza
CV Rancio Valcuvia	Rancio Valcuvia	Varese	ASST Sette Laghi	7	12	12	10	12/04/2021
CV Varese Aule Formazione - ADULTI	Varese	Varese	ASST Sette Laghi	7	12	12	6	18/10/2021
CV Varese - Pad. Santa Maria - BAMBINI	Varese	Varese	ASST Sette Laghi	7	8 feriali + sab 12 dom	10	4 feriali 6 fest	16/12/2021
CV Arcisate (MMG)	Arcisate	Varese	ASST Sette Laghi	6	9 fer - 5 sab	12	4	15/04/2021
CV Ospedale Tradate	Tradate	Varese	ASST Sette Laghi	7	12	12	3	30/04/2021
CV Ospedale CDI Angera	Angera	Varese	ASST Sette Laghi	7	12	12	5	30/04/2021
CV Esselunga	Masnago	Varese	ASST Sette Laghi	7	12	12	6	18/12/2021
CV Menaggio ADULTI + BAMBINI	Menaggio	Como	ASST Lariana	2	5	12	2	05/10/2021
CV Erba Lariofiere	Erba	Como	ASST Lariana	7	10	12	20	12/04/2021
CV Napoleona ADULTI	Como	Como	ASST Lariana	7	12	12	7	21/08/2021
CV Napoleona Edificio 53 - BAMBINI	Como	Como	ASST Lariana	7	6 feriali 12 sab - dom	10	7	16/12/2021
CV Lurate Caccivio (MMG)	Lurate Caccivio	Como	ASST Lariana	6	10 lun - mar - gio - sab 12 mer - ven	12	7	12/04/2021
CV Cantù BAMBINI	Cantù	Como	ASST Lariana	7	6 feriali 12 sab - dom	10	2	16/12/2021
CV Centro Val Intelvi	Centro Valle Intelvi	Como	ASST Lariana	3	4	12	2	04/12/2021
Ospedale FBF Erba	Erba	Como	ASST Lariana	3	4	12	1	25/11/2021
Ospedale Valduce	Como	Como	ASST Lariana	2	2	12	1	03/11/2021
CV Gallarate	Gallarate	Varese	ASST Valle Olona	5	9,5	12	4	12/04/2021
CV Busto A. Malpensa Fiere - ADULTI	Busto Arsizio	Varese	ASST Valle Olona	7	12	12	30	12/04/2021
CV Busto A. Malpensa Fiere - BAMBINI	Busto Arsizio	Varese	ASST Valle Olona	7	6 feriali 12 sab - dom	10	10	16/12/2021
CV Saronno (MMG)	Saronno	Varese	ASST Valle Olona	6	9 fer - 4 sab	12	4	12/04/2021

Si effettua attività di Audit per l'accertamento della sussistenza dei requisiti di conformità per l'erogazione vaccinale massiva negli HUB del territorio. Obiettivo è valutare la modalità di gestione delle linee vaccinali in termini di efficacia e ottimizzazione dei tempi della seduta vaccinale.

Di seguito il posizionamento di ATS Insubria nella graduatoria regionale dei primi 11 centri per produzione:

ATS MILANO Milano MILANO CV COVID Milano Palazz...	1.424.071
ATS INSUBRIA Varese BUSTO ARSIZIO CV COVID Malpe...	687.627
ATS BRESCIA Brescia BRESCIA CV COVID Fiera Brescia	499.679
ATS BRIANZA Monza e della Brianza MONZA CV MONZ...	450.953
ATS BERGAMO Bergamo CHIUDUNO CV COVID Palaset...	381.807
ATS INSUBRIA Como ERBA CV COVID Lariofiere	381.486
ATS MILANO Milano MILANO CV COVID Policlinico Fier...	352.723
ATS MILANO Milano MILANO CV Covid Hangar Bicocca	349.971
ATS BERGAMO Bergamo DALMINE CV COVID CUS - Ce...	335.560
ATS MILANO Milano MILANO Drive Through Trenno	333.372
ATS INSUBRIA Varese VARESE CV COVID Varese	331.028

ATS Insubria, con il **CVM Malpensa Fiera di Busto Arsizio (ASST Valle Olona)**, si colloca al **2° posto** dopo Palazzo delle Scintille (ATS Milano) con **687.627 vaccinazioni** somministrate, pari al 3,9% del complessivo regionale. Al **6° posto**, con **381.486 vaccinazioni** si colloca il **CV COVID Lario Fiere (ASST Lariana)**, con una produzione pari al 2,2% del complessivo regionale e al **11° posto** si colloca **CV COVID Schiranna (ASST Sette Laghi)** con **331.028 vaccinazioni** somministrate pari al 1,9 % del complessivo regionale.

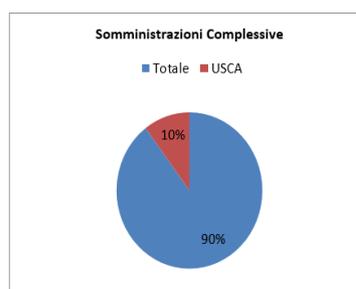
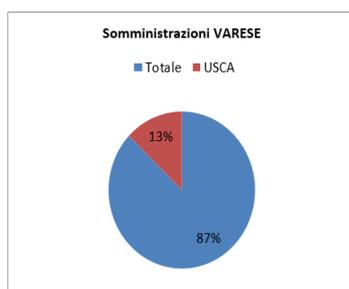
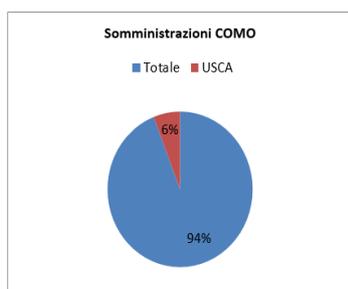
= . = . = . = . =

I Medici di Medicina Generale hanno assicurato l'offerta al domicilio della vaccinazione anti Covid ai cittadini non autosufficienti ed impossibilitati per limitazioni psico-fisiche ad accedere agli HUB vaccinali.

L'offerta vaccinale per questo cluster è stata integrata da Medici USCA ed Erogatori ADI, coordinati da operatori ATS.

VACCINAZIONI DOMICILIARI MMG (1 E 2 DOSE)

	Como		Varese		Complessivo	
	Totale	USCA	Totale	USCA	Totale	USCA
DOSI	Conteggio di DOSE	Conteggio di DC	Conteggio di DOSE	Conteggio di DOSE	Conteggio di DOS	Conteggio di DOSE
1	6312	380	9547	1453	15859	1833
2	5564	372	9018	1284	14582	1656
Totale complessivo	11876	752	18565	2737	30441	3489



(Fonte ATS: 30.06.2021 - conclusione campagna)

VACCINAZIONI DOMICILIARI MMG (3 DOSE)

Centro Vaccinale	Dosi somministrate
CV DOMICILIARI ASST LARIANA	3.165
CV DOMICILIARI ASST SETTELAGHI	2.304
CV DOMICILIARI ASST VALLE OLONA	1.618
CV COVID Ex Magazzini Cavalca	1.832
CV COVID Lurate Caccivio	1.638
CV COVID Palestra ex Scuola Pizzigoni	1.952
CV COVID CENTRO VALLE INTELVI	10
Totale complessivo	12.519

=.=.=.=.=

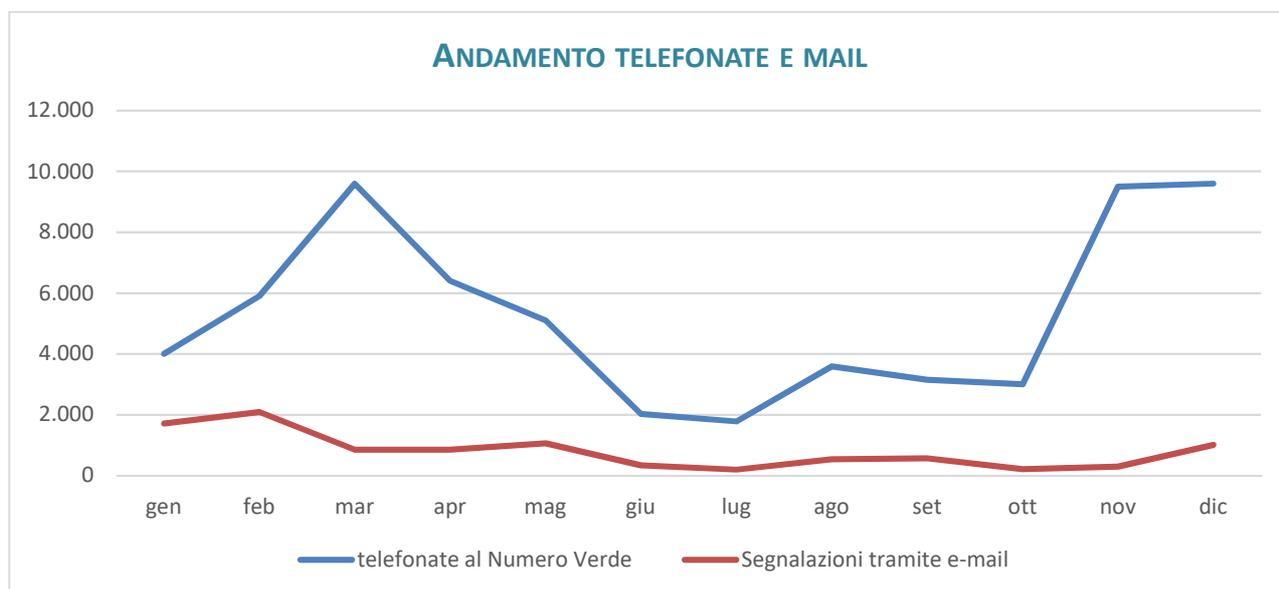
INTERVENTI A SUPPORTO DELLA COMUNITÀ LOCALE

Il *setting "Comunità locali"* è stato, fin dall'inizio della pandemia, supportato attraverso l'attività del Call Center. Il numero verde COVID-19 è lo strumento per soddisfare i bisogni di informazione e permette di mantenere un canale comunicativo aperto con la cittadinanza. Sono attivi: un servizio per i cittadini, uno sportello dedicato per le scuole e anche una linea diretta con gli amministratori locali, Prefetture e Forze dell'ordine.

Dalla seconda ondata di contagi (tra ottobre e novembre del 2020), il Call Center si è integrato con il sistema di gestione prenotazione tamponi e con la piattaforma informatica per la sorveglianza sanitaria dei casi positivi. Questo ha permesso di rispondere direttamente ai cittadini risultati positivi che hanno bisogno di informazioni, rassicurandoli sulla gestione del loro caso. Risultano inoltre numerosi i quesiti rispetto al rientro estero e le richieste di chiarimento inerenti gli spostamenti, i green pass, a cui si sono aggiunte le richieste di informazione sulla vaccinazione COVID.

Il servizio per ciascuna linea è attivo dalle 08:30 alle 17:00, da lunedì a sabato. A partire da giugno 2021 il servizio è stato rimodulato alla luce di una diminuzione del numero delle telefonate.

MESE	TELEFONATE AL NUMERO VERDE	SEGNALAZIONI TRAMITE E-MAIL
GENNAIO	4.000	1.715
FEBBRAIO	5.900	2.090
MARZO	9.600	850
APRILE	6.400	852
MAGGIO	5.100	1.057
GIUGNO	2.030	343
LUGLIO	1.780	197
AGOSTO	3.595	542
SETTEMBRE	3.156	573
OTTOBRE	3.000	215
NOVEMBRE	9.500	300
DICEMBRE	9.600	1.008



Con l'avvio della campagna vaccinale a livello nazionale, è nata l'esigenza di dare risposte e supporto ai cittadini circa la nuova tematica emergente. Si è quindi predisposto dal 17 febbraio un nuovo call center specifico. Ciò si è reso possibile tramite la riorganizzazione delle preesistenti linee telefoniche, con l'aggiunta di 2 ulteriori telefoni dedicati. Il **"Call Center Vaccinazioni"** è stato sospeso a giugno e il numero dedicato integrato nel Call Center generale. Nei mesi di novembre e dicembre si è registrata un'ulteriore impennata del numero delle telefonate e di segnalazioni inviate ai servizi competenti.

ACCOMPAGNAMENTO ALLE SCUOLE

L'accompagnamento alle scuole è garantito attraverso il servizio *"scuoleInsubria"*. Tale strumento ha quali obiettivi principali quello di fornire indicazioni omogenee e chiare di comportamento alle Scuole di ogni ordine e grado e ai servizi educativi dell'infanzia in merito alla gestione dell'emergenza COVID19 e al contenimento della diffusione del virus. Accanto al servizio di consulenza si sono sviluppate azioni di formazione per le scuole.

Dal mese di giugno per tutto il mese di luglio tale servizio ha modificato la sua attività rivolgendosi ai centri estivi, per accompagnare e supportare queste realtà nella gestione dell'emergenza. Nel mese di agosto il telefono è stato sospeso, il canale comunicativo è rimasto attivo attraverso mail dedicata. Dal primo settembre si è ripresa l'attività di supporto telefonico alle scuole e oratori. Tale attività è stata supportata anche da incontri con i referenti scolastici dei vari plessi: nello specifico a settembre si sono effettuati n. 4 incontri con i referenti Covid per spiegare le nuove modalità di tracciamento e novità del piano scuola 2021 che è stato pubblicato sul sito di ATS.

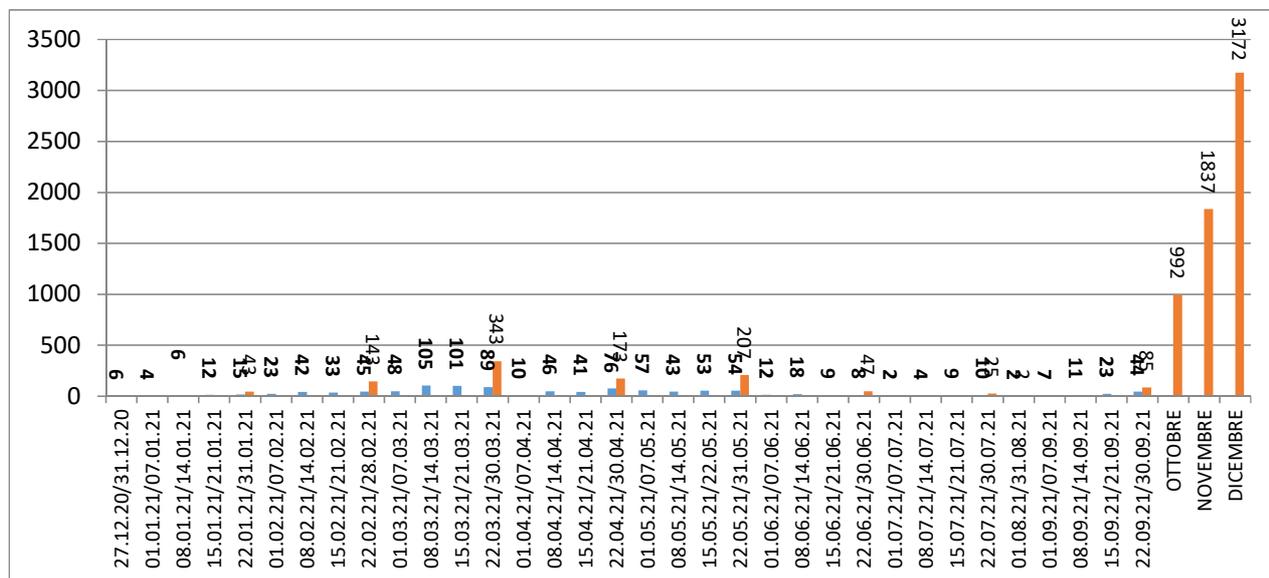
ANDAMENTO MEDIO SETTIMANALE DELLE TELEFONATE CALL CENTER SCUOLE

MESE	SEGNALAZIONI
GENNAIO	142
FEBBRAIO	286
MARZO	725
APRILE	315
MAGGIO	427
GIUGNO	133
LUGLIO	28
AGOSTO	- (chiusura del servizio telefonico)
SETTEMBRE	221
OTTOBRE	450
NOVEMBRE	840
DICEMBRE	800

N. MEDIO GIORNALIERO E-MAIL "SCUOLEINSUBRIA"

MESE	SEGNALAZIONI
GENNAIO	10
FEBBRAIO	35
MARZO	85
APRILE	43
MAGGIO	51
GIUGNO	19
LUGLIO	5
AGOSTO	2
SETTEMBRE	22
OTTOBRE	140
NOVEMBRE	150
DICEMBRE	150

ANDAMENTO MAIL SCUOLE



=.=.=.=.

1.6 RETE D'OFFERTA SANITARIA E SOCIOSANITARIA

Sino all'insorgenza dell'epidemia di COVID-19 il quadro complessivo della rete delle strutture sanitarie nel territorio di ATS Insubria risultava sostanzialmente stabile ed invariato rispetto all'anno precedente.

A partire da quel momento, allo scopo di fronteggiare l'evoluzione e l'intensificarsi dell'emergenza epidemiologica, per effetto dei numerosi provvedimenti normativi nazionali e regionali che si sono succeduti, si è sviluppato e progressivamente consolidato il processo di necessario ri-orientamento del complesso delle attività di tutti gli Erogatori, pubblici e privati contrattualizzati.

Le più rilevanti misure adottate hanno determinato:

- il temporaneo incremento nella dotazione dei posti letto in terapia intensiva, unità operative di pneumologia e di malattie infettive, e di tutte le altre attività ospedaliere (degenze ordinarie per acuti) a supporto di quelle più direttamente interessate, con la contemporanea acquisizione anche di prestazioni da privati accreditati e contrattualizzati, in funzione delle necessità momentanee legate all'andamento dell'epidemia;
- la riorganizzazione della Rete Territoriale, così da poter mettere a disposizione del sistema regionale posti letto di "Cure extra ospedaliere" (subacuti, postacuti, degenze di comunità, riabilitazione specialistica sanitaria in particolare pneumologica, cure intermedie intensive e estensive, posti letto in RSA), attraverso il coordinamento e il supporto fornito dalla Centrale Unica Regionale Dimissione Post Ospedaliera.

Tale processo di trasformazione/adequamento è tuttora in corso, con cambiamenti organizzativi che risultano in alcuni casi rapidamente subentranti in stretta correlazione al mutare delle condizioni dell'epidemia.

<p>Sistema Socio Sanitario Regione Lombardia ATS Insubria</p>	<p>Fonte: UOS Controllo di Gestione Oggetto: Piano della Performance (2022-2024) Revisione n. 00 Validità: 2022/2024 Data di emissione:31/01/2022</p>
---	--

1.7 ORGANIZZAZIONE INTERNA

L’Agenzia con provvedimento n. 298 in data 20.05.2021 ha revisionato ad esito del primo triennio di applicazione, il proprio Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS), approvato dalla Giunta Regionale in data 27.09.2021 con deliberazione n. XI/5283. Attraverso il POAS l’Agenzia ha definito il proprio assetto organizzativo e le relative modalità di funzionamento.

Conformemente alle disposizioni normative di evoluzione del contesto socio sanitario lombardo (art. 7bis della L.R. n. 23/2015), il territorio è articolato in tre distretti (Distretto Sette Laghi; Distretto Valle Olona, Distretto Lariano) che hanno competenza sul territorio corrispondente a quello del settore aziendale territoriale delle ASST (Sette Laghi, Valle Olona, Lariana).

I Distretti Veterinari sono invece quattro. Assicurano sul territorio le attività di prevenzione veterinaria e di sicurezza degli alimenti di origine animale (Varese Nord; Varese Sud; Como Nord; Como Sud).

Il modello ordinario di gestione operativa delle attività dell’Agenzia, in coerenza con quanto previsto all’art. 17bis del Decreto Legislativo n. 502/1992, è l’organizzazione dipartimentale.

Le funzioni attribuite ad ogni singola struttura sono definite nel Funzionigramma allegato al POAS, disponibile nella Sezione Amministrazione Trasparente.

(link: <https://www.atsinsubria.it/component/jdownloads/category/28-articolazione-degli-uffici?Itemid=-1>).

Come evidenziato l’evoluzione e l’intensificarsi dell’emergenza epidemiologica da COVID-19 ha determinato la necessità per l’Agenzia di riorientare il complesso delle attività e delle relative risorse umane nella direzione di una completa e proattiva attuazione delle misure nazionali e regionali di contrasto al fenomeno e di salvaguardia del funzionamento dei servizi.

L’Agenzia ha pertanto impostato un modello organizzativo di tipo adattivo e resiliente, definendo il fabbisogno e la dotazione del personale in relazione all’andamento epidemico sia per i processi core (sorveglianza sanitaria; interventi di screening; rete delle cure primarie e domiciliarità; rete delle unità d’offerta ospedaliera ed extraospedaliera; Covid-sociale; vaccinazioni) sia per quelli trasversali. La dotazione del personale addetto ai percorsi integrati di sorveglianza, diagnosi e controllo dei casi e dei contatti del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria viene incrementata in relazione al fabbisogno con forza lavoro delle unità organizzative aziendali cedenti. La rivisitazione dei processi core-Covid, nei fatti, ha comportato anche una redistribuzione di responsabilità, funzioni e attività, attribuite anzitutto ai Referenti di processo (process owner).

1.8 PERSONALE

PTFP 2021	ruolo	ORDINARIO						COVID						
		1 - Dipendente	2 - Convenzionat o universitario	3 - Convenzionat o ACN	4 - Somministrato	5 - Incarichi di lavoro autonomo	6 - Co.co.co.	1 - Dipendente	2 - Convenzionat o universitario	3 - Convenzionat o ACN	4 - Somministrato	5 - Incarichi di lavoro autonomo	6 - Co.co.co.	
1	DIRIGENZA MEDICA	S	74,7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	72,4	-
	DIRIGENZA VETERINARIA	S	57,3	-	-	-	2,0	-	-	-	-	-	-	-
	DIRIGENZA SANITARIA	S	21,5	-	-	-	2,8	-	-	-	-	-	-	-
	DIRIGENZA delle PROFESSIONI SANITARIE	S	1,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	DIRIGENZA PROFESSIONALE	P	6,4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	DIRIGENZA TECNICA	T	0,6	-	-	-	1,1	-	-	-	-	-	-	-
	DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	A	18,6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOT DIRIGENZA			180,1	-	-	-	5,9	-	-	-	-	-	72,4	-
3	PERSONALE INFERMIERISTICO	S	33,5	-	-	-	0,8	-	3,9	-	-	-	-	-
	PERSONALE TECNICO SANITARIO	S	12,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	PERSONALE VIGIL.ISPEZIONE	S	174,9	-	-	-	0,7	-	0,8	-	-	-	-	-
	PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	S	7,2	-	-	-	3,2	-	-	-	-	-	-	-
	ASSISTENTI SOCIALI	T	15,7	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1,0	-
	PERSONALE RUOLO TECNICO NON SANITARIO	T	78,0	-	-	-	2,5	-	-	-	-	-	-	-
	PERSONALE RUOLO TECNICO SANITARIO - OTA - OSS	T	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	AUSILIARI	T	1,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	ASSISTENTE RELIGIOSO	P	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	PERSONALE AMMINISTRATIVO	A	210,1	-	-	15,9	-	-	-	-	-	-	-	-
	PERSONALE COMUNICAZIONE- INFORMAZIONE	P	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	4	RICERCATORE O COLLABORATORE DI RICERCA SANITARIA	R	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTALE COMPARTO			532,9	-	-	15,9	8,2	0,0	4,7	-	-	0,0	1,0	0,0
TOTALE COMPLESSIVO			713,0	-	-	15,9	14,1	0,0	4,7	-	-	0,0	73,4	0,0

Fonte: Piano dei Fabbisogni di Personale per il triennio 2021/2023 deliberazione n. 786 del 27.12.2021

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia</p> <p>ATS Insubria</p>	<p>Fonte: UOS Controllo di Gestione Oggetto: Piano della Performance (2022-2024) Revisione n. 00 Validità: 2022/2024 Data di emissione:31/01/2022</p>
---	--

CONSIDERAZIONI GENERALI

Il numero dei dipendenti in servizio è pari a 713,00 unità (teste equivalenti).

Delle 713,00 unità, n. 154,50 sono dirigenti medici, veterinari e dirigenti sanitari (dirigenti di unità operative complesse, a valenza dipartimentale, semplici, dirigenti delle professionalità senza responsabilità di struttura); n. 25,60 sono dirigenti tecnici, professionali ed amministrativi; n. 532,90 sono personale di comparto.

Oltre all'organico ordinario, nel Piano sono state utilizzate:

- le risorse finalizzate ai rapporti di prestazione d'opera professionale (riferite a contesti progettuali specificamente finanziati da Regione);
- le risorse finalizzate a fronteggiare l'emergenza pandemica: personale reclutato dagli elenchi formati dalla Protezione Civile ad esito dell'Ordinanza n. 709 del 24 ottobre 2020 nei limiti autorizzati da Regione Lombardia; personale reclutato con rapporto di lavoro dipendente a tempo determinato con procedure selettive bandite; assistenti sociali assunti con contratto di prestazione d'opera professionale a supporto delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA) ai sensi dell'art. 1, comma 7, del decreto legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito dalla legge 17 luglio 2020, n. 77 e della D.G.R. 14 luglio 2020 n. XI/3377;
- le risorse destinate al personale somministrato.

LA PRESENTE SEZIONE SARÀ IMPLEMENTATA IN FASE DI ADOZIONE DEL PIAO, SULLA BASE DEGLI INDIRIZZI OPERATIVI CHE VERRANNO FORNITI DAL LIVELLO REGIONALE E/O DAL DIPARTIMENTO DELLA FUNZIONE PUBBLICA.

SEZIONE SECONDA

2. IL MODELLO DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE

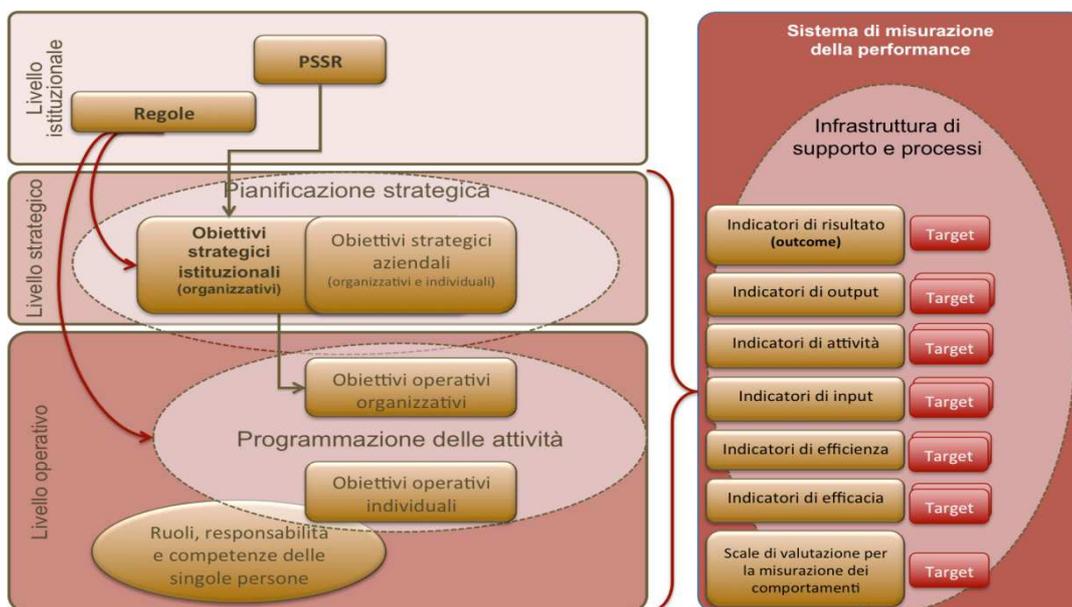
Il modello di misurazione e valutazione della *performance* utilizzato, ad oggi, dall’Agenzia si basa sulla mappa logica delineata da Regione Lombardia con riguardo alle aziende pubbliche afferenti al Sistema Sanitario Regionale (cfr. LINEE GUIDA OIV REGIONALE 2011 “*Il Sistema di Misurazione delle Performance nelle Aziende Sanitarie Pubbliche Lombarde*”).

Tale modello si ispira ai seguenti principi di fondo:

- essere collegato agli strumenti istituzionali di programmazione annuale e pluriennale;
- recuperare e valorizzare la dimensione strategica delle Aziende;
- evitare qualsiasi incremento e duplicazione di attività programatorie;
- valorizzare e riqualificare i sistemi di *budgeting* aziendali;
- garantire adeguata chiarezza e trasparenza delle *performance*.

La figura sottostante evidenzia sinteticamente quanto sopra descritto.

I PRINCIPI ISPIRATORI MODELLO DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE



[Fonte: Linee Guida OIV Regionale]

Come richiesto dalle Linee Guida OIV Regionale, nella progettazione e revisione annuale del sistema di misurazione e valutazione della *performance*, occorre contemporaneamente i seguenti criteri:

- **INTEGRAZIONE:** gli strumenti di misurazione e valutazione della *performance organizzativa* vanno letti in un'ottica integrata con il sistema di valutazione della *performance individuale* e con i processi relativi alla qualità dei servizi, alla trasparenza, all'integrità;
- **COERENZA:** il sistema di misurazione e valutazione delle *performance* deve essere adottato in coerenza con quanto definito nei documenti aziendali di valenza strategica e nel *budget* aziendale;
- **ORIENTAMENTO AL LUNGO PERIODO**, già intrinseco al concetto stesso di "Piano";
- **"PRIORITIZZAZIONE"**: ovvero definizione degli impegni strategici e degli obiettivi secondo la logica della priorità, individuando le aree che l'azienda intende migliorare, sviluppare, consolidare;
- **VALENZA ESTERNA:** il punto di vista assunto è quello del cittadino/utente;
- **DIALETTICA:** coinvolgimento e partecipazione degli attori chiave nello sviluppo del sistema;
- **ISO-RISORSE:** con l'intento di evitare la creazione di una sovrastruttura, ottimizzando le risorse disponibili nonché gli strumenti strategici manageriali già in essere in azienda.

Il Decreto Legislativo 25 maggio 2017, n. 74 contiene modifiche al Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 riguardo alla misurazione e valutazione della *performance* dei lavoratori pubblici, con lo scopo di migliorarne la produttività, nonché di potenziare l'efficienza e la trasparenza in tutta la pubblica amministrazione. Il Testo, ispirandosi al principio di semplificazione, introduce alcune novità per quanto riguarda il sistema premiale e di valutazione del rendimento dei dipendenti, chiarendo innanzitutto che ogni amministrazione è tenuta a misurare e valutare la *performance* con riferimento all'Ente nel suo complesso, alle unità organizzative o aree di responsabilità in cui si articola ed ai singoli dipendenti, secondo le modalità indicate nel medesimo decreto e gli indirizzi impartiti dal Dipartimento della Funzione Pubblica. Ai sensi dell'art. 7 del sopra citato decreto, le Amministrazioni pubblicano ed aggiornano annualmente, previo parere vincolante dell'Organismo Indipendente di Valutazione, il Sistema di Misurazione e Valutazione della *Performance*.

L'Agenzia, tenuto conto del quadro normativo di sviluppo ed in attesa di indirizzi metodologici da parte anche del livello regionale, **conferma**, compatibilmente con il quadro emergenziale in corso, il **SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE (SMVP)** delineato a partire dal Piano 2018-2020 ed integrato con analogo documento per il triennio 2019-2021 (deliberazione n. 29 del 30.01.2019), così come descritto al successivo punto 2.1.

Tale modello è coerente sia con le Linee Guida OIV regionale sia con le "Linee Guida per il sistema di misurazione e valutazione della *performance* (SMVP)" dei Ministeri (LG n. 2 dicembre 2017), redatte dal Dipartimento della Funzione Pubblica nell'esercizio delle funzioni di indirizzo, coordinamento e monitoraggio in materia di ciclo della *performance* attribuite dal Decreto Legislativo n. 150/2009.

2.1 IL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE IN ATS INSUBRIA

Il Sistema di Misurazione e Valutazione della *Performance* (di seguito *SMVP*) è l'insieme di tecniche, risorse e processi che assicurano il corretto svolgimento del ciclo della *performance*.

2.1.1 IL CICLO DELLA PERFORMANCE

Il Ciclo della *Performance* si sviluppa come segue:

1. Nella **PRIMA FASE** del ciclo, c.d. "**PROGRAMMAZIONE**", l'Agazia definisce gli obiettivi che si prefigge di raggiungere nel medio-lungo e nel breve periodo. La fase di programmazione serve ad orientare le *performance* individuali in funzione della *performance* organizzativa attesa e quest'ultima in funzione anche dell'impatto, quale orizzonte e traguardo dell'azione sui bisogni delle persone e delle loro famiglie.

Il processo si snoda attraverso una serie di fasi:

- la *programmazione strategica*. Fase di riflessione di insieme che orienta la scelta degli obiettivi e che indica le modalità con le quali l'Agazia intende perseguirli. Essa si sviluppa e trova fondamento sui valori di riferimento aziendali e nell'ambito delle aree di miglioramento individuate;
- il *livello operativo*. L'*output* della fase di programmazione non è unico, ma include diversi documenti di programmazione (anche in virtù delle diverse finalità degli atti di programmazione previsti dalle disposizioni normative vigenti), complementari l'uno all'altro in quanto tutti o parte di un unico e più ampio processo di pianificazione e programmazione (PIANO PERFORMANCE, PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE, PIANI DI SETTORE).

Il punto di partenza imprescindibile è la chiara definizione delle finalità e degli obiettivi che l'Organizzazione intende perseguire e sui quali si baserà poi la misurazione, la valutazione e la rendicontazione della *performance*.

Gli obiettivi si articolano in:

- *obiettivi strategici*. Si intendono gli impegni assunti dall'Agazia nel medio-lungo periodo (orizzonte temporale pluriennale);
- *obiettivi operativi*. Si intende la declinazione degli obiettivi nell'orizzonte temporale di un anno. Gli obiettivi operativi, a loro volta, si compongono in:
 - a) *obiettivi regionali*, ovvero quelli che discendono dalle regole di sistema e dalla deliberazione di Giunta Regionale di definizione degli obiettivi ai Direttori Generali di ATS/ASST;
 - b) *obiettivi aziendali*, ovvero quelli declinati per Centro di Responsabilità al fine di dare attuazione agli strumenti di programmazione operativa e/o a quelli finalizzati a presidiare, migliorare o consolidare servizi/attività;
 - c) *obiettivi individuali*, ovvero il contributo richiesto al singolo componente dell'organizzazione per l'attuazione di uno specifico processo/progetto (quando previsti).

Gli indicatori rappresentano l'elemento cardine del sistema di misurazione, il più difficile ed il più complicato. L'incompletezza e la scarsa precisione hanno implicazione sia sulla fase di

pianificazione sia su quella di misurazione e valutazione. Il set di indicatori associato agli obiettivi deve essere caratterizzato da:

- *precisione o significatività*, intesa come la capacità di un indicatore o di un insieme di indicatori di misurare realmente ed esattamente il grado di raggiungimento di un obiettivo;
- *completezza*, ossia la capacità del sistema di indicatori di rappresentare le variabili principali che determinano i risultati dell'Agenzia.

Ciascun indicatore, inoltre, deve possedere i seguenti requisiti:

- *tempestività*, intesa come la capacità di fornire le informazioni necessarie in tempi utili ai decisori;
- *misurabilità*, capacità dell'indicatore di essere quantificabile secondo una procedura oggettiva, basata su fonti affidabili.

La definizione degli obiettivi operativi è svolta al termine della fase di programmazione. Si inquadra nell'ambito del **PROCESSO DI BUDGET** e si connota per il taglio tecnico. L'*output* di tale complessa operazione è costituito dalla **SCHEDE DI BUDGET**, che ne rappresentano la sintesi attuativa.

Nel quadro del processo di attuazione e successiva gestione del ciclo della *performance* si inseriscono le attività di RIPROGRAMMAZIONE degli obiettivi e degli indicatori che si dovessero rendere necessarie al fine di recepire nuovi o diversi indirizzi regionali o cambiamenti intervenuti nel corso dell'esercizio.

2. La **SECONDA FASE** del ciclo, *c.d. "MISURAZIONE"*, serve a quantificare: i risultati raggiunti dall'Agenzia nel suo complesso (*PERFORMANCE* di ENTE), i contributi delle articolazioni organizzative e dei gruppi (*PERFORMANCE* di U.O. o di PROCESSO/PROGETTO, ove prevista); i contributi individuali (*PERFORMANCE INDIVIDUALI*).

La misurazione è realizzata in momenti differenti in relazione alle esigenze dei diversi decisori. Ordinariamente il Sistema prevede misurazioni intermedie (monitoraggio) ed una misurazione finale alla conclusione del periodo (anno) di riferimento. La frequenza del monitoraggio può variare a seconda delle caratteristiche dei fenomeni oggetto di osservazione. In tutti i casi le attività di monitoraggio sono documentate mediante un mirato sistema di reportistica.

3. Nell'**ULTIMA FASE**, *c.d. "VALUTAZIONE"*, sulla base del livello misurato di raggiungimento degli obiettivi rispetto ai target prefissati, si effettua la valutazione, ovvero si formula un "giudizio" complessivo sulla *performance*, cercando di comprendere i fattori (interni ed esterni) che possono aver influito positivamente o negativamente sul livello di raggiungimento degli obiettivi medesimi, anche al fine di apprendere per migliorare nell'anno successivo.

In base al Decreto Legislativo n. 150/2009 e successive modifiche, la fase di valutazione ha come output la **RELAZIONE ANNUALE SULLA PERFORMANCE** che evidenzia, a consuntivo, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto agli obiettivi programmati e formalizzati nel Piano. Nella Relazione, l'Agenzia inoltre evidenzia le modalità secondo cui si è svolto, nell'anno di riferimento, l'intero processo di misurazione e valutazione.

2.1.2 SOGGETTI DEL SMVP

La definizione delle responsabilità, delle funzioni e dei ruoli dei diversi soggetti è una delle componenti essenziali per l'efficace funzionamento del sistema e per il suo effettivo utilizzo nei processi decisionali e gestionali dell'Agenzia.

Il ciclo della *performance* vede in prima linea i seguenti decisori:

- il DIRETTORE GENERALE e la DIREZIONE STRATEGICA (Direttore Sanitario, Direttore Sociosanitario e Direttore Amministrativo), ai quali compete l'esercizio della funzione di indirizzo e la definizione degli obiettivi da perseguire e dei piani da attuare;
- i DIRETTORI DI DIPARTIMENTO e i DIRETTORI DI UNITÀ ORGANIZZATIVA COMPLESSA (UOC), cui compete il coordinamento dell'attività, della gestione e dei risultati delle unità organizzative afferenti e la responsabilità univoca del raggiungimento degli obiettivi assegnati;
- I DIRETTORI DI UNITÀ ORGANIZZATIVE A VALENZA DIPARTIMENTALE E SEMPLICE e i TITOLARI DI POSIZIONI ORGANIZZATIVE, che partecipano al processo di programmazione contribuendo a definire risorse e obiettivi nella fase *top down* e successivamente in quella *bottom up*, al processo di monitoraggio e rispondono del raggiungimento degli obiettivi assegnati;
- TUTTO IL PERSONALE (DIRIGENTI E PERSONALE DI COMPARTO) destinatario del "*Sistema di Valutazione del personale dipendente*".

Il NUCLEO DI VALUTAZIONE DELLE *PERFORMANCE/PRESTAZIONI* fornisce, lungo tutto il ciclo, un supporto metodologico volto ad assicurare efficacia, solidità e affidabilità al SMPV. Le funzioni attribuite al predetto Organismo sono definite dalla Giunta Regionale con Deliberazione n. XI/4942 del 29.06.2021. Più precisamente il Nucleo:

- ✓ valuta la correttezza metodologica dei sistemi di misurazione e valutazione delle *performance* e la loro effettiva applicazione, anche relativamente alla coerenza con la programmazione regionale del servizio sociosanitario lombardo;
- ✓ verifica la correttezza della valutazione delle *performance* del personale, secondo i principi di merito ed equità;
- ✓ verifica la correttezza delle applicazioni contrattuali, limitatamente agli istituti rimessi alle loro attribuzioni;
- ✓ valuta la metodologia e la relativa applicazione delle rilevazioni aziendali in tema di benessere organizzativo;
- ✓ concorre a verificare, in raccordo con il responsabile della prevenzione e corruzione della struttura di riferimento, l'attuazione delle disposizioni normative statali in materia di trasparenza;
- ✓ esercita le ulteriori funzioni previste dall'articolo 14 del Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 (Attuazione della Legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni), nonché quelle attribuite da altre disposizioni statali agli organismi di valutazione.

2.1.3 LE UNITÀ DI ANALISI DELLA MISURAZIONE

La misurazione e valutazione della *performance* si riferisce ad unità di analisi differenti, ma tra loro correlate:

- ✓ la **PERFORMANCE ORGANIZZATIVA**
- ✓ la **PERFORMANCE INDIVIDUALE**

Tutti gli strumenti di misurazione e valutazione della *performance* organizzativa e individuale devono essere letti in un'ottica integrata con il "**SISTEMA DI VALUTAZIONE DEL PERSONALE DIPENDENTE**", che coinvolge tutti i componenti dell'organizzazione (personale della dirigenza e del comparto), anche ai sensi dell'art. 9 del Decreto Legislativo n. 150/2009 e successive modifiche ed integrazioni.

In conformità al Sistema di Valutazione del Personale Dipendente, approvato con deliberazione n. 299 dell'1.6.2017 ad oggetto "*Approvazione regolamento in materia di valutazione del personale dipendente di ATS*", il peso attribuito ai due ambiti varia in relazione al ruolo ed alle responsabilità assegnate all'individuo, ossia con la sua posizione all'interno della struttura organizzativa.

I principi e le caratteristiche generali del modello adottato sono contenute nel Regolamento di cui alla deliberazione n. 299 del 1° giugno 2017 sopra richiamata, cui si rimanda. Il documento è pubblicato sul sito web istituzionale (Sezione Amministrazione Trasparente/*Performance*).

Per ulteriori approfondimenti si rinvia anche alle circolari applicative depositate agli atti della UOC Gestione Risorse Umane, in particolare alla n. 1 del 18.09.2017 che illustra puntualmente il sistema.

LA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

La **PERFORMANCE ORGANIZZATIVA** è la componente del Sistema collegata alla *performance* dell'Agenzia nel suo complesso e/o delle aree di responsabilità in cui si articola. Tale *performance* viene valutata sulla base dei risultati raggiunti in relazione ad obiettivi quali/quantitativi derivanti dalla programmazione delle attività. In particolare si fa riferimento al Piano *Performance*, adottato annualmente dal Direttore Generale, e ai successivi provvedimenti deliberativi di assegnazione degli obiettivi alle Unità organizzative sulla base delle regole di sistema emanate dalla Giunta Regionale e dalla DGR di definizione degli obiettivi ai Direttori Generali di ATS/ASST.

Più specificatamente:

- la **PERFORMANCE DI ENTE** ha per oggetto la valutazione annuale dell'Agenzia effettuata da Regione Lombardia; interessa, con percentuali differenti, esclusivamente Direttori di Dipartimento e i Direttori di Unità Organizzative Complesse;
- la **PERFORMANCE DI UNITÀ ORGANIZZATIVA** (UO) misura il grado di raggiungimento dell'insieme degli obiettivi assegnati alla struttura, in coerenza con il processo di budget; concorre, in misura diversa, nella determinazione del punteggio finale delle valutazioni di tutto il personale;
- il c.d. **OBIETTIVO INDIVIDUALE O DI PROCESSO**. Sono i risultati raggiunti a fronte di obiettivi specifici eventualmente assegnati al professionista in relazione al processo di riferimento dell'area di responsabilità; interessa, con percentuali differenti, esclusivamente i Dirigenti

con incarico di natura professionale di elevata specializzazione (IPAS), i titolari di Posizione Organizzativa e di Coordinamento.

Il processo di declinazione degli obiettivi, dai livelli organizzativi più elevati dell'Agenzia fino alle singole unità organizzative ed agli individui che vi operano, avviene con un meccanismo "a cascata". È attraverso tale meccanismo che si crea una stretta correlazione tra la *performance* organizzativa dell'Agenzia nel suo complesso e l'attività della struttura e del singolo. In tal modo si lega il risultato atteso e realizzato dall'organizzazione con il contributo offerto da ciascun lavoratore e la relativa incidenza sul livello di realizzazione degli obiettivi.

LA PERFORMANCE INDIVIDUALE

La **PERFORMANCE INDIVIDUALE**, misura la *qualità* del contributo assicurato dal singolo alla *performance* dell'unità organizzativa di appartenenza, le competenze dimostrate ed i comportamenti professionali ed organizzativi espressi. È direttamente collegata alle modalità attraverso le quali il dipendente raggiunge quel risultato, non potendo essere la *performance* individuale ricondotta esclusivamente alla valutazione del conseguimento o meno di determinati obiettivi.

Più specificatamente, si considerano:

- i **COMPORAMENTI ORGANIZZATIVI**, ovvero le attese legate al ruolo ricoperto. Rappresentano l'insieme delle competenze (in termini di conoscenze, capacità/abilità, attitudini/atteggiamenti) espresse nel contesto lavorativo da ciascun valutato rispetto ad un set di competenze chiave di risultato prefissate;
- le prestazioni attese collegate alla dimensione professionale del valutato, c.d. "**IMPLEMENTAZIONE DELLA PROFESSIONALITÀ**", prevista per il solo personale dirigente. Riguarda il livello di competenza ed autonomia professionale. Vuole essere un primo tentativo di avvio del processo di comprensione e riconoscimento delle "credenziali" dei professionisti ad eseguire determinate attività e/o procedure.

2.1.4 LE DIMENSIONI DI ANALISI DELLE PERFORMANCE

Il sistema di misurazione e valutazione deve includere tutti gli ambiti previsti dall'art. 8, comma 1, del Decreto Legislativo n. 150/2009 come modificato dal Decreto Legislativo n. 74/2017.

Su tale presupposto, sono stati individuati i seguenti "**MACRO-AMBITI DI VALUTAZIONE**":

- **CONTROLLO STRATEGICO** - Scopo di tale "macro-ambito" è consentire di rappresentare il grado di attuazione della strategia *ex ante*, ovvero quali sono le priorità dell'Agenzia e valutare *ex post* se l'Agenzia ha saputo tradurre i propri obiettivi strategici in risultati in linea con quanto previsto;
- **PORTAFOGLIO DELLE ATTIVITÀ E DEI SERVIZI** - Scopo di tale "macro-ambito" è di consentire di rappresentare la quantità e la qualità delle attività e dei servizi erogati, nonché eventualmente rilevare il grado di soddisfazione dei destinatari. Mediante tale "macro-ambito" viene data indicazione, *ex ante*, dell'insieme programmato di attività e servizi che l'Agenzia mette a disposizione degli utenti e, comunque, della collettività, ed, *ex post*, del livello di attività e servizi effettivamente realizzati;

- **PROCESSI AMMINISTRATIVI E IMPATTO SULL'ORGANIZZAZIONE** - Mediante tale "macro-ambito" viene data indicazione, *ex ante* ed *ex post*, della capacità dell'Azienda di effettivamente raggiungere i propri obiettivi garantendo un utilizzo equilibrato delle risorse;
- **IMPATTO DEI PROCESSI SUI BISOGNI DEI CITTADINI** - Scopo di tale macro-ambito è identificare *ex ante* gli impatti che l'attività si propone di produrre sull'ambiente di riferimento e sui bisogni della collettività e fornire *ex post* elementi utili a valutare se gli impatti previsti sono stati realmente conseguiti.

In conformità all'approccio metodologico adottato dal Gruppo di approfondimento regionale, a cui hanno partecipato le ex ASL Como e ASL Varese (*Linee Guida OIV RL 2011*), la misurazione della *performance* organizzativa, indipendentemente dal livello di applicazione (strategico; operativo; gestionale) è condotta in termini di:

- **EFFICACIA INTERNA**: capacità di un'azienda o di un'unità operativa di raggiungere gli obiettivi e le proprie finalità in termini di efficacia gestionale, cioè capacità di raggiungere obiettivi prefissati in sede di programmazione e che possono riguardare dall'acquisto dei fattori produttivi alla quantità di *output* prodotta;
- **EFFICACIA ORGANIZZATIVA**: efficacia del modello organizzativo in termini di formazione, sviluppo delle competenze, benessere organizzativo, pari opportunità;
- **EFFICIENZA PRODUTTIVA**: capacità di un'azienda o di un'unità operativa di massimizzare il rapporto tra fattori produttivi impiegati nell'attività e risultati ottenuti, a parità di altre condizioni;
- **QUALITÀ DELL'ORGANIZZAZIONE**: si fa riferimento alla dimensione più interna all'azienda e legata all'organizzazione nella gestione dei processi produttivi e di erogazione dei servizi, dal punto di vista della corretta gestione clinico organizzativa dei processi sanitari.

Tenuto conto del ruolo di tutela della salute attribuito alle ATS dalla L.R. n. 23/2015, si considerano anche le seguenti dimensioni di valutazione:

- **ACCESSIBILITÀ**: possibilità di equità di accesso alle prestazioni ed ai servizi da parte degli utenti, a parità di altre condizioni (*Linee Guida OIV RL 2011*);
- **APPROPRIATEZZA**: l'adeguatezza delle azioni intraprese per trattare uno specifico stato patologico, secondo criteri di efficacia ed efficienza che coniugano l'aspetto sanitario a quello economico. Con l'appropriatezza, quindi, si valutano insieme gli standard clinici e quelli economici, con l'intento di individuare gli interventi nell'ambito di criteri il più possibile certi. Si tratta di un concetto dinamico, condizionato dall'evoluzione della domanda e dalla variabilità della disponibilità della spesa sanitaria, soggetta alle mutazioni dell'economia mondiale e nazionale. L'appropriatezza professionale deve coniugarsi con un'appropriatezza organizzativa, intesa come utilizzazione della giusta quantità di risorse professionali e logistiche, inclusi le componenti tecnologiche, gli adeguati indicatori qualitativi e quantitativi e gli strumenti per la formazione.

In questo senso possono venire d'aiuto i meccanismi di valutazione utilizzati dalla *Joint Commission International*, da cui è possibile estrapolare alcuni indicatori di qualità che rappresentano il livello di raggiungimento degli standard oggetto di valutazione (*Linee Guida OIV RL 2011*).

2.2 COLLEGAMENTO CON IL PIANO TRIENNALE DI AZIONI POSITIVE

L'art. 8 comma 1, lettera h) del Decreto Legislativo n. 150/2009 stabilisce che il Sistema di misurazione e valutazione della *performance* organizzativa concerne anche il raggiungimento degli obiettivi di promozione della parità e delle pari opportunità.

Le Pubbliche Amministrazioni adottano, a tal fine, piani triennali di azioni positive tendenti ad assicurare la rimozione degli ostacoli che, di fatto, impediscono la piena realizzazione della pari opportunità nel lavoro.

Il Piano Triennale di Azioni Positive di ATS Insubria è disponibile al link <https://www.ats-insubria.it/component/jdownloads/category>.

2.3 LA PARTECIPAZIONE DEI CITTADINI E DEGLI UTENTI

Le recenti modifiche normative introdotte dal Decreto Legislativo n. 74/2017 hanno rafforzato il principio della partecipazione degli utenti esterni ed interni e, più in generale dei cittadini, al processo di misurazione della *performance organizzativa*, richiedendo alle Amministrazioni di adottare sistemi di rilevazione del grado di soddisfazione e di sviluppare le più ampie forme di partecipazione. La previsione normativa in parola attribuisce all'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) – da intendersi Nucleo di Valutazione delle *Performance/Prestazioni* (NVP) in Regione Lombardia – il compito di presidiare l'applicazione del principio di partecipazione dei cittadini e degli utenti, verificando l'effettiva realizzazione delle indagini, l'adeguatezza del processo di interazione con l'esterno messo in atto nonché la pubblicazione dei dati.

Nelle more degli indirizzi metodologici anche da parte dell'OIV regionale, l'Agenzia d'intesa con il NVP, ha avviato fin dal 2018 una forma di comunicazione diretta utenti (esterni ed interni) / NVP). Tale forma di partecipazione è stata ulteriormente promossa nel 2020 facilitando il percorso di accesso allo strumento da parte dell'utenza.

LINK:

[Comunicazione diretta utenti esterni ed interni - ATS Insubria \(ats-insubria.it\)](https://www.ats-insubria.it)

COME PARTECIPARE

mediante modulo informatizzato online:
COMUNICAZIONE NVP

con comunicazione a mezzo posta elettronica, all'indirizzo nvp@ats-insubria.it

mediante servizio postale, con busta chiusa indirizzata a: ATS DELL'INSUBRIA - VIA O. ROSSI, n. 9 - 21100 VARESE, con la dicitura RISERVATA NVP

mediante posta interna, con busta chiusa da consegnare al Protocollo generale, con la dicitura RISERVATA NVP

COSA COMUNICARE

generalità del soggetto che effettua la comunicazione

circostanze di tempo e di luogo dei fatti oggetto di comunicazione

unità organizzativa laddove conosciuta

sintetica valutazione del servizio fruito

L'identificazione del soggetto che effettua la comunicazione, sia esso una persona fisica, associazione, comitato o altra persona giuridica, è essenziale ai fini di una corretta gestione del processo.
Le comunicazioni anonime non saranno prese in considerazione.

Il Nucleo di Valutazione delle *Performance*/Prestazioni (NVP) analizza le comunicazioni ricevute al fine di individuare le unità organizzative interessate, evidenziare le segnalazioni rilevanti, registrare quelle ricorrenti, identificare punti di forza e di debolezza della *performance* organizzativa.

Gli esiti del monitoraggio sono comunicati al Direttore Generale, ai Direttori Sanitario, Sociosanitario ed Amministrativo secondo competenza nonché ai Direttori di Dipartimento e di Unità Organizzativa Complessa per le conseguenti valutazioni ed adozione di eventuali azioni di miglioramento.

Restano salve le diverse altre forme di comunicazione diretta, collaborazione e partecipazione previste dalla legge e precisamente:

- ✓ l'interlocuzione con l'Ufficio Relazione con il Pubblico, quale punto di accesso unico all'Agenzia, dove il cittadino non solo può trovare informazioni riguardo alla modalità di fruizione dei servizi erogati, ma anche presentare osservazioni, reclami, elogi e proposte;
- ✓ la conoscibilità dei dati, delle informazioni e dei documenti della pubblica amministrazione (accesso agli atti ex Legge 241/1990; accesso civico semplice e accesso civico generalizzato ex art. 5, commi 1 e 2, Decreto Legislativo n. 33/2013 e successive modifiche ed integrazioni)
- ✓ la segnalazione al Responsabile della prevenzione della corruzione di illeciti o irregolarità commesse ai danni dell'interesse pubblico ex Legge n. 179/2018 (c.d. *whistleblowing*).

2.4 COLLEGAMENTO CON IL PIANO ORGANIZZATIVO LAVORO AGILE (POLA)

Il lavoro agile nella pubblica amministrazione trova il suo avvio nella Legge 7 agosto 2015, n. 124 "*Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche*".

A decorrere dall'anno 2018 l'Agenzia ha avviato la sperimentazione di tale modalità di lavoro, che si è inserita nel processo di innovazione dell'organizzazione allo scopo di stimolare il cambiamento strutturale del funzionamento della pubblica amministrazione in un'ottica di orientamento ai risultati, agevolando al contempo la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro. In tale quadro di riferimento e sulla base di tali presupposti si è sviluppato il Piano Organizzativo del Lavoro Agile.

Il Piano vigente, secondo quanto previsto dall'art. 14 della Legge 7 agosto 2015, n. 124, come innovato dall'art. 263, comma 4-bis, del D.L. 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla Legge 17 luglio 2020, n. 77, è inserito nel Piano della *Performance*. (Allegato1).

Il Piano proposto assume natura provvisoria nelle more dell'adozione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) e del rinnovo dei contratti collettivi nazionali del Comparto Sanità destinati a fornire i principi generali di regolazione della materia.

2.5 COLLEGAMENTO CON IL PIANO TRIENNALE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA (PTPCT)

L'attuazione del PTPCT è, fin dall'entrata in vigore della Legge n. 190/2012, obiettivo strategico e, come tale, è sempre stato inserito tra quelli attesi dal **PIANO DELLA PERFORMANCE**. Le relative misure, tradotte in obiettivi organizzativi per centro di responsabilità, hanno trovato poi attuazione attraverso il processo di budget, misurati e valutati in base al sistema delineato al paragrafo 2.1.

Nelle more dell'adozione del nuovo Piano Organizzativo Integrato delle Attività (PIAO), che assorbe il PTPCT, il Consiglio dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) ha stabilito che il termine ultimo per la presentazione del Piano 2022-2024 da parte delle Pubbliche Amministrazioni scatta al 30 aprile 2022 (comunicato del Presidente dell'Autorità del 14 gennaio 2022).

La declinazione e l'assegnazione degli obiettivi anticorruzione seguirà l'adozione del nuovo Piano.

SEZIONE TERZA

LINEE DI INDIRIZZO STRATEGICHE

La DGR n. XI/5832 del 29.12.2021 ad oggetto "*Determinazioni in ordine agli obiettivi delle Agenzie di Tutela della Salute (ATS), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST) e dell'Azienda Regionale Emergenza Urgenza (AREU) - anno 2022*", individua gli obiettivi strategici oggetto di valutazione dei Direttori Generali delle Strutture Sanitarie per l'anno 2022.

Nelle more delle regole di sistema annuali e delle indicazioni operative da parte della Direzione Generale Welfare, annunciate nella DGR sopra richiamata, l'Agenzia recepisce e fa propri gli obiettivi assegnati dal livello regionale, estendendoli anche ai Direttori Sanitario, Sociosanitario ed Amministrativo nonché "a cascata" alle diverse articolazioni dell'Organizzazione. (**ALLEGATO 1**).

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia</p> <p>ATS Insubria</p>	<p>Fonte: UOS Controllo di Gestione Oggetto: Piano della Performance (2022-2024) Revisione n. 00 Validità: 2022/2024 Data di emissione: 31/01/2022</p>
---	---

ALLEGATO 1 - OBIETTIVI DIRETTORI GENERALI ATS E ASST – DGR N. XI/5832 DEL 29.12.2021

OBIETTIVI	RISULTATI	INDICATORI / MODALITÀ DI VALUTAZIONE	PESO
Piano di contrasto alCovid-19	<p>Rispetto dei target numerici e temporali indicati dall’Unità di Crisi Vaccinazioni Covid-19 sia per le somministrazioni nei centri vaccinali che per le somministrazioni domiciliari Rispetto delle indicazioni della Task Force Tamponi</p> <p>Garanzia di almeno l’8% del personale medico e infermieristico dedicato alle vaccinazioni e ai tamponi</p>	<p>Rendicontazione mensile: il mancato rispetto dei target stabiliti dall’Unità di Crisi e delle indicazioni della Task Force Tamponi comporterà una penalizzazione per ciascun periodo di rendicontazione di 5 punti.</p>	20
Potenziamento reteterritoriale	<p>Rispetto del cronoprogramma di realizzazione delle Case diComunità e degli Ospedali di Comunità secondo le indicazioni della Direzione Generale Welfare</p>	<p>Rendicontazione bimestrale: il mancato rispetto dei target stabiliti dalla Direzione Generale Welfare comporterà una penalizzazione per ciascun periodo di rendicontazione di 2,5 punti.</p>	20
Attuazione legge regionale n. 22/2021	<p>Istituzione dei Distretti entro le tempistiche previste dallalegge regionale e nomina dei Direttori di Distretto Approvazione dei Piani Organizzativi Aziendali Strategicisecondo le indicazioni e le tempistiche indicate dalla Direzione Generale Welfare</p>	<p>Rendicontazione trimestrale: il mancato raggiungimento dei risultati trimestrali comporterà una penalizzazione per ciascun periodo di rendicontazione di 2,5 punti.</p>	10
Piano di ripresa 2022 e programmi di screening	<p>Rispetto delle indicazioni e raggiungimento dei targetprevisti dalla Direzione Generale Welfare in ordine all’attuazione del piano di ripresa 2022, relativamente all’erogazione di prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale da parte degli erogatori. Per gli erogatori dotati di sistema di chirurgia robotica rispetto dei target previsti con DGR n. XI/5450 del 3.11.2021.</p> <p>Rispetto dei target indicati dalla Direzione Generale Welfaresulle attività di screening, compresa l’adesione al programma regionale di screening per l’eliminazione del virus HCV.</p>	<p>Rendicontazione quadrimestrale: il mancato raggiungimento dei risultati quadrimestrali comporterà una penalizzazione per ciascun periodo di rendicontazione di 5 punti.</p>	15

Liste d'attesa	<p>Rispetto del tempo massimo di attesa: Ricoveri chirurgici oncologici in classe A: 1° trimestre: 80%; 2° trimestre: 85%; 3° trimestre: 85%; 4° trimestre: 90%. Ricoveri chirurgici non oncologici (tutte le classi, solo nuovi casi): 2° trimestre 75%, 3° trimestre: 80%; 4° trimestre: 85%. Prestazioni di specialistica ambulatoriale (solo prestazioni di diagnostica per immagini, nuovi casi): 3° trimestre: 80%; 4° trimestre: 90%. Prestazioni di specialistica ambulatoriale (classe B - 10 gg, solo prime visite): 2° trimestre: 80%; 3° trimestre: 85%; 4° trimestre: 90%.</p>	Rendicontazione trimestrale: il mancato raggiungimento dei risultati trimestrali comporterà una penalizzazione per ciascun periodo di rendicontazione di 5 punti.	20
Investimenti	Rispetto dei cronoprogrammi degli interventi finanziati nei programmi di investimento	Rendicontazione trimestrale: il mancato raggiungimento dei risultati trimestrali comporterà una penalizzazione per ciascun periodo di rendicontazione di 5 punti	15
Attività di donazione di organi e tessuti	Rispetto dei target indicati dalla Direzione Generale Welfare in merito alla percentuale di casi di donazione di organi e tessuti sul totale dei decessi.	Rendicontazione quadrimestrale	0
Tempi di pagamento	Rispetto delle tempistiche previste dalla normativa vigente	Rendicontazione annuale	0
Trasparenza	Rispetto delle indicazioni relative alla normativa sulla trasparenza	Rendicontazione annuale	0

Modalità di valutazione

Ai sensi dell'articolo 6 dello schema tipo di contratto approvato con DGR n. 4159 del 30 dicembre 2020 sono obiettivi prioritari dei Direttori Generali seguenti:

- Potenziamento rete territoriale (ATS e ASST);
- Piano di contrasto al Covid-19 (ATS; ASST, AREU);
- Liste d'attesa (ATS e ASST);
- Piano di ripresa 2022 e programmi di screening (ATS e ASST).

Il mancato raggiungimento degli obiettivi prioritari in 2 rendicontazioni comporta la valutazione della Giunta regionale in ordine al mantenimento dell'incarico di Direttore Generale.

I seguenti obiettivi non danno alcun punteggio poiché il non raggiungimento comporta una decurtazione sul totale del risultato raggiunto dal singolo Direttore Generale:

- Attività di donazione di organi e tessuti: decurtazione di 5 punti sul totale (AST e ASST);
- Tempi di pagamento: decurtazione secondo quanto previsto dalla legge (ATS, ASST, AREU);
- Trasparenza: decurtazione di 5 punti sul totale (ATS, ASST e AREU).

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Insubria

Piano Organizzativo

del Lavoro Agile

2022

(Documento provvisorio)

Premessa

ATS Insubria dal 2018 ha avviato la sperimentazione del lavoro agile. Tale nuova modalità di lavoro si è inserita nel processo di innovazione dell'organizzazione allo scopo di stimolare il cambiamento strutturale del funzionamento della pubblica amministrazione in un'ottica di orientamento ai risultati, agevolando al contempo la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro.

Grazie a questa esperienza sperimentale, ATS Insubria ha potuto fronteggiare l'emergenza sanitaria che ha caratterizzato gli anni 2020 e 2021 disponendo di strumenti sia normativi sia tecnologici già messi in campo in precedenza, circostanza questa che ha consentito da un lato di rispettare le norme volte a ridurre al minimo le attività in presenza e, dall'altro, di evitare interruzioni nell'erogazione dei servizi.

Il progetto sperimentale ha visto in particolare coinvolti operatori che svolgono attività ispettiva, vale a dire, in massima parte, i tecnici della prevenzione afferenti al Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria ed al Dipartimento Veterinario e Sicurezza degli Alimenti di Origine Animale. La scelta è ricaduta su questa categoria sia perchè – in un contesto normativo che non consentiva di sostenere oneri aggiuntivi – gli operatori erano in gran parte già dotati di PC portatili ed altri device per lo svolgimento dell'attività in modalità ordinaria, sia in quanto le funzioni che strutturano il loro lavoro, come la redazione di verbali, prescrizioni ed altri atti relativi ai sopralluoghi, possono essere svolte in luoghi differenti dalla sede assegnata.

Il documento adottato in fase sperimentale prevedeva espressamente che, all'esito della prima annualità, il lavoro agile potesse essere progressivamente esteso ad ulteriori articolazioni organizzative ed attività, purchè compatibili con le peculiarità dell'istituto.

Il verificarsi dell'emergenza pandemica, seppure non ha consentito di proseguire la messa a regime del sistema di lavoro agile in maniera strutturata, ha comunque permesso di testare l'organizzazione su questo tema, fornendo numerosi spunti utili di implementazione.

Su tali presupposti si è sviluppato il Piano Organizzativo del Lavoro Agile per l'anno 2021, integrato nel più generale ciclo di programmazione dell'Agenzia attraverso il Piano della Performance, come previsto dall'art.10, comma 1, lettera a), del D.Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150.

Il Piano è stato redatto secondo quanto previsto dall'art. 14 della Legge 7 agosto 2015, n.124, come innovato dall'art. 263, comma 4-bis, del D.L. 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla Legge 17 luglio 2020, n. 77.

A seguito dell'emanazione di una serie di modifiche di carattere normativo in tema di lavoro agile nelle amministrazioni pubbliche, nonché del protrarsi dell'epidemia da Covid-19 per l'intero anno 2021, le previsioni del suddetto Piano hanno di fatto continuato a trovare attuazione esclusivamente nel contesto emergenziale.

La nuova regolamentazione a regime è stata infatti rinviata all'anno 2022 in attesa della definizione della materia all'interno dei contratti collettivi nazionali di lavoro relativi al triennio 2019-21, che

disciplineranno a regime l'istituto, in linea con il Contratto Collettivo sottoscritto tra ARAN e parti sociali il 21 dicembre 2021.

Lo stato di attuazione

Come sopra accennato, ATS Insubria ha avviato la sperimentazione per l'introduzione nell'Agenzia dello smart working con deliberazione del Direttore Generale n. 364 del 26 luglio 2018, approvando un "*Documento Programmatico*" in continuità con le politiche già impostate dall'Agenzia in materia di orario di lavoro, incentrate sulla scelta di valorizzare la flessibilità in un'ottica di gestione responsabile del lavoro da parte degli operatori, promuovendo la conciliazione dei tempi di lavoro con quelli di vita e superando l'impostazione di una presenza in servizio per un numero di ore/minuti rigido, a favore invece di una prestazione per obiettivi.

Per quanto riguarda in particolare l'attivazione del progetto Smart Working, la sperimentazione è stata preceduta da un evento formativo promosso nel settembre 2018 nel contesto del Progetto Valore PA 2017/2018 "*Il soffitto di cristallo nelle Amministrazioni Pubbliche – Differenze di genere, valorizzazione delle professionalità e strumenti di conciliazione vita – lavoro*", presso l'Università dell'Insubria, cui ha presenziato un docente dell'Università di Milano.

Hanno partecipato all'iniziativa i dirigenti ed i titolari di incarico di posizione organizzativa, nell'ottica di una sensibilizzazione sul cambiamento culturale e sulla nuova modalità di lavoro quale strumento di cambiamento del modo di lavorare e di conciliazione lavoro/vita familiare-personale.

L'esperienza di ATS Insubria è stata fra l'altro oggetto di interesse da parte dell'Osservatorio Smart Working del Politecnico di Milano, che ha contattato l'Agenzia chiedendo informazioni e candidando l'iniziativa al contest Smart Working Award 2019.

Il case study è stato quindi pubblicato sui canali dedicati e, in particolare, sui report di ricerca distribuiti sulla piattaforma e sul sito (www.osservatori.net) del Politecnico tra i Business case realizzati dall'Osservatorio.

Il contatto promosso dal Politecnico ha poi permesso all'Agenzia di inserirsi nella rete dell'Osservatorio e di partecipare ad iniziative di formazione e di confronto.

Nel corso dell'emergenza pandemica che ha caratterizzato gli anni 2020 e 2021, il lavoro agile è stato esteso ad altre categorie di personale, applicando i principi generali – già elaborati anche per quanto riguarda la sicurezza sul lavoro e l'utilizzo delle reti informatiche – ad un numero significativo di dipendenti.

In quest'ottica, i settori dove è stato possibile un maggiore ricorso al lavoro agile sono stati ovviamente quelli di carattere amministrativo, essendo il personale sanitario maggiormente impegnato in attività necessariamente da rendere in presenza.

Peraltro, nella seconda metà del 2021, tenuto conto:

- del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 23 settembre 2021, che ha così disposto: *“A decorrere dal 15 ottobre 2021 la modalità ordinaria di svolgimento della prestazione lavorativa nelle amministrazioni [...] è quella svolta in presenza”*;
- del successivo Decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione 8 ottobre 2021, che ha ribadito *“la necessità di superare l’utilizzo del lavoro agile quale strumento di contrasto al fenomeno epidemiologico”*, prevedendo *“il rientro in presenza di tutto il personale” entro la fine del corrente mese di ottobre*;

l’Agenzia, anche in ragione delle proprie funzioni istituzionali di natura sanitaria, ha disposto il rientro in presenza della generalità del personale operante in modalità agile nel contest emergenziale.

È stata invece riconosciuta la possibilità per gli addetti al contact tracing ed alle altre attività imposte dall’emergenza pandemica, di operare in modalità agile nelle giornate di sabato, domenica e festivi. Anche ai lavoratori che si trovano nelle condizioni di fragilità descritte dall’art. 26, comma 2, del D.L. n. 18/2020, convertito in L. n. 27/2020 è stata riconosciuta, in raccordo con il Medico Competente aziendale, la possibilità di lavorare in modalità agile. Per questi ultimi è stato organizzato un percorso formativo specifico in collaborazione con le ASST del territorio.

Come accennato in premessa, si è poi ritenuto opportuno rinviare la nuova regolamentazione del lavoro agile a regime in attesa della definizione della materia all’interno dei contratti collettivi nazionali di lavoro relativi al triennio 2019-21.

Sempre in collaborazione con le ASST del Territorio, in quest’ottica è in definizione un progetto di formazione rivolto alla Dirigenza.

Disciplina per il lavoro agile in ATS Insubria

Il Documento Programmatico in tema di lavoro agile già adottato da ATS Insubria con deliberazione del Direttore Generale n. 364 del 26 luglio 2018 contiene, al di là della specifica categoria di personale con la quale è stata sperimentata tale modalità di lavoro in prima battuta, una serie di principi generali che hanno trovato applicazione a tutti i lavoratori che hanno poi avuto accesso allo smart working.

Tali principi continueranno ad essere utilizzati fino alla nuova regolamentazione che sarà definita in sede di contrattazione collettiva nazionale.

Rimangono valide anche le indicazioni già fornite in tema di:

- strumentazione e sicurezza informatica nel lavoro agile;
- salute e sicurezza del lavoratore in modalità agile;

come di seguito riportate.

Strumentazione e sicurezza informatica nel lavoro agile

La piattaforma tecnologica utilizzata dall'Ente per supportare i collegamenti attraverso VPN (Virtual Private Network) necessari per il lavoro agile garantisce un elevato livello di sicurezza, sia perché integrata con il sistema di protezione perimetrale della rete ATS, sia per i costanti aggiornamenti rilasciati dal produttore e assicura, anche per il computer remoto, la protezione dei dati, la prevenzione avanzata dalle minacce e la sicurezza della rete.

La tecnologia utilizzata consente l'autenticazione del personale che si collega attraverso i controller del dominio di rete aziendale, come avviene quando l'attività viene svolta in sede. Una volta autenticato l'operatore può utilizzare i principali applicativi aziendali direttamente dal proprio dispositivo oppure collegarsi al proprio pc aziendale e operare sullo stesso; in entrambi i casi può collegarsi ai server della rete ATS per i quali dispone di autorizzazioni all'accesso.

Vi sono poi servizi digitali, quali la posta elettronica, il portale risorse umane e il portale sanitario, fruibili semplicemente attraverso una connessione internet, senza necessità di utilizzo della VPN, con l'elevata sicurezza garantite dall'utilizzo della tecnologia SSL e dei certificati digitali.

Nel 2020, al fine di ottimizzare l'erogazione dei servizi durante il periodo dell'emergenza epidemiologica COVID-19, l'Amministrazione ha adottato una soluzione tecnica che consente tramite un accesso sicuro (VPN) ai dipendenti di accedere in modalità 'desktop remoto' al proprio PC di ufficio. Il collegamento avviene utilizzando strumentazione messa a disposizione dall'Agenzia oppure con strumentazione nella disponibilità del dipendente.

Analogamente per quanto riguarda l'utilizzo della telefonia.

STRUMENTI DIGITALI PER IL LAVORO AGILE	
CheckPoint VPN - Mobile Access	n. 300 licenze
Software "open-source" per svolgimento di video-conferenze	n. 2
Cuffie per computer	n. 110
PC Portatili	n. 50
Telefoni cellulari (a noleggio)	n. 100

Per il personale è possibile, fermo restando il rispetto delle disposizioni del Codice dell'Amministrazione Digitale di cui al decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, attivare la modalità agile anche usando strumentazione nella propria disponibilità.

Come più sopra accennato, in fase sperimentale, tenuto conto delle indicazioni normative che prevedevano l'attivazione del lavoro agile senza costi aggiuntivi a carico dei bilanci aziendali, si era scelta una categoria di personale – quella dei tecnici della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro – per i quali era già stata prevista la fornitura di una dotazione informatica nel contesto dell'attività istituzionale di competenza in via ordinaria.

Nella fase emergenziale è stata acquisita la strumentazione indispensabile per garantire le dotazioni minime necessarie a ridurre le attività in presenza. Si segnalano di seguito gli acquisti principali ed i relativi oneri:

- n. 300 licenze CheckPoint VPN - Mobile Access per un importo totale di € 8.780,00 oltre IVA;

- n. 1 software “open-source” Jitsi Meet per svolgimento di video-conferenze, scaricato (senza costi) dal sito dedicato e configurato da ATS;
- n. 110 cuffie per un importo totale di 5.307,25 Euro oltre IVA;
- 50 portatili con sistema operativo Windows 10 Professional in locazione operativa nell’ambito del servizio di Fleet Management;
- n. 100 telefoni cellulari noleggiati nell’ambito della convenzione Consip (listino 5 euro/mese oltre IVA).

Manuale utilizzo strumenti di rete in Smart Working

GESTIONE FILE E DATI DI PROPRIETA’ DELL’ ATS

Per nessun motivo devono essere conservati sul proprio computer/smartphone personale documenti e file scaricati tramite l’accesso alla posta elettronica aziendale o alle cartelle contenute su computer o server dell’ATS. Qualunque file scaricato deve essere rimosso dal computer/smartphone personale.

ACCESSO ALLA SOLA POSTA ELETTRONICA

Per il solo accesso alla posta elettronica aziendale è sufficiente utilizzare il proprio computer collegato ad internet. Basta cliccare su <https://owa.ats-insubria.it/>, poi sarà necessario inserire le stesse credenziali utilizzate per accedere al proprio computer al lavoro (login e password).

ACCESSO DA REMOTO ALLA RETE AZIENDALE TRAMITE PC PORTATILE IN DOTAZIONE O TRAMITE IL PROPRIO COMPUTER DI CASA

Questa modalità di accesso permette di utilizzare il proprio computer in dotazione presso l’ATS, tramite l’accesso da remoto con il proprio computer personale o il computer portatile aziendale.

Prerequisiti del computer utilizzato da remoto per l’accesso:

- 1) Necessario sistema operativo Win7 o Win10 installato
- 2) Scaricare il SW scaricabile dal sito:
https://supportcenter.checkpoint.com/supportcenter/portal/role/supportcenterUser/page/default.psm1/media-type/html?action=portlets.DCFileAction&eventSubmit_doGetdcdetails=&fileid=91025 cliccando sul pulsante di download sotto indicato. Poi lanciare il file scaricato: E81.10_CheckPointVPN.msi

Download Details

E81.10 Check Point Remote Access Clients for Windows

[Download](#)

Details

File Name	E81.10_CheckPointVPN.msi
Product	SecuRemote, Check Point Mobile, Endpoint Security VPN
Version	E81
Minor Version	E81.10
OS	Windows
Build Number	

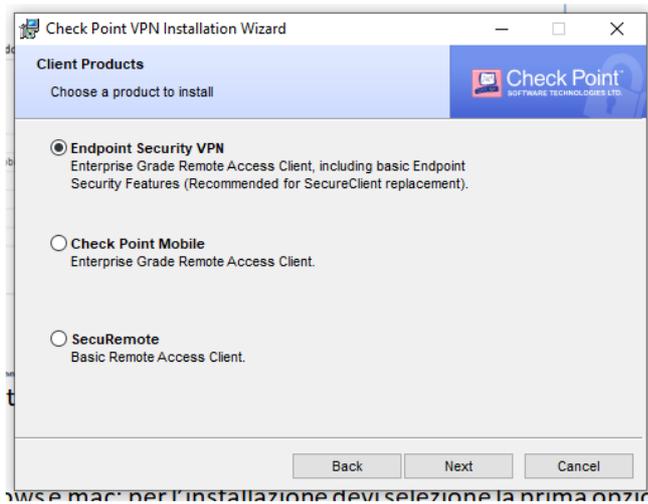
[Show more details](#) ▾

Having problems downloading the file? [Click here](#) for help.

Download Agreement

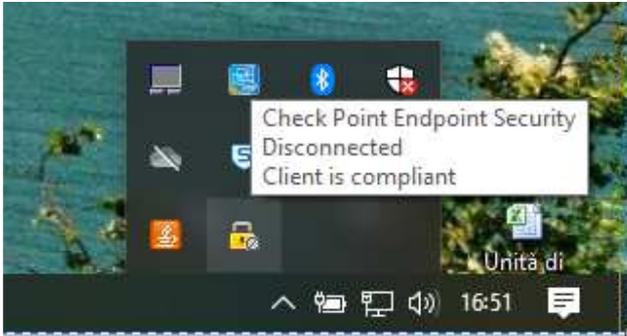
PLEASE READ THIS AGREEMENT CAREFULLY.
BY CLICKING ON THE DOWNLOAD BUTTON, YOU EXPRESSLY AGREE TO BE BOUND BY THE TERMS AND CONDITIONS OF THIS DOWNLOAD AGREEMENT.

2.1) Lasciare selezionato “Endpoint Security VPN”, cliccare Next e cliccare su “Install”;



2.2) Attendere il termine dell'installazione e cliccare “Finish”

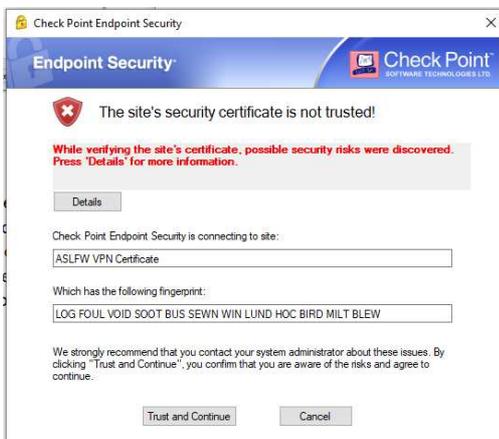
2.3) Successivamente, comparirà in basso a destra il simbolo del programma installato, rappresentato da un piccolo lucchetto che, una volta cliccato per la prima volta aprirà la maschera sottostante:



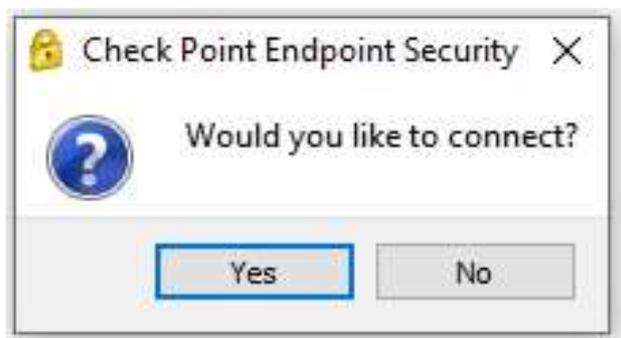
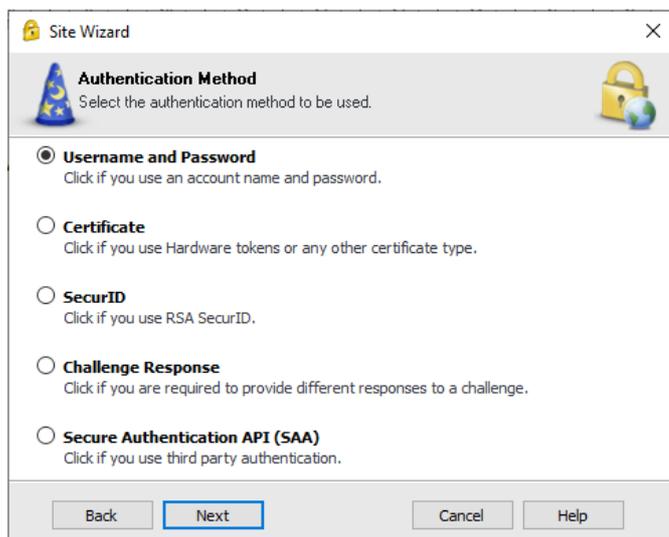
2.4) Dopo aver risposto “Yes” e cliccato su Next alla schermata successiva, sarà necessario inserire l’indirizzo di collegamento vpn.ats-insubria.it nella sottostante casella; quindi premere ancora “next”.



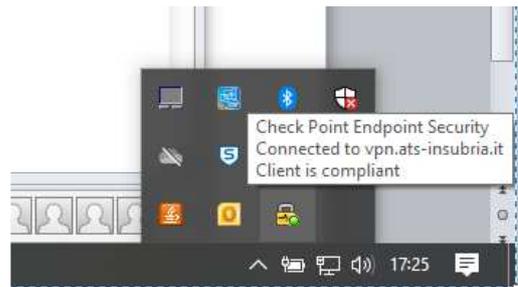
2.5) Alla schermata successiva premere il pulsante “Trust and Continue” e alla schermata successiva ancora “next”.



2.6) Alla schermata successiva lasciare selezionato “Username and Password” e cliccare ancora “Next”, quindi “Finish”;
siete ora pronti a lanciare la vostra connessione rispondendo “YES” alla richiesta “Would you like to connect?”



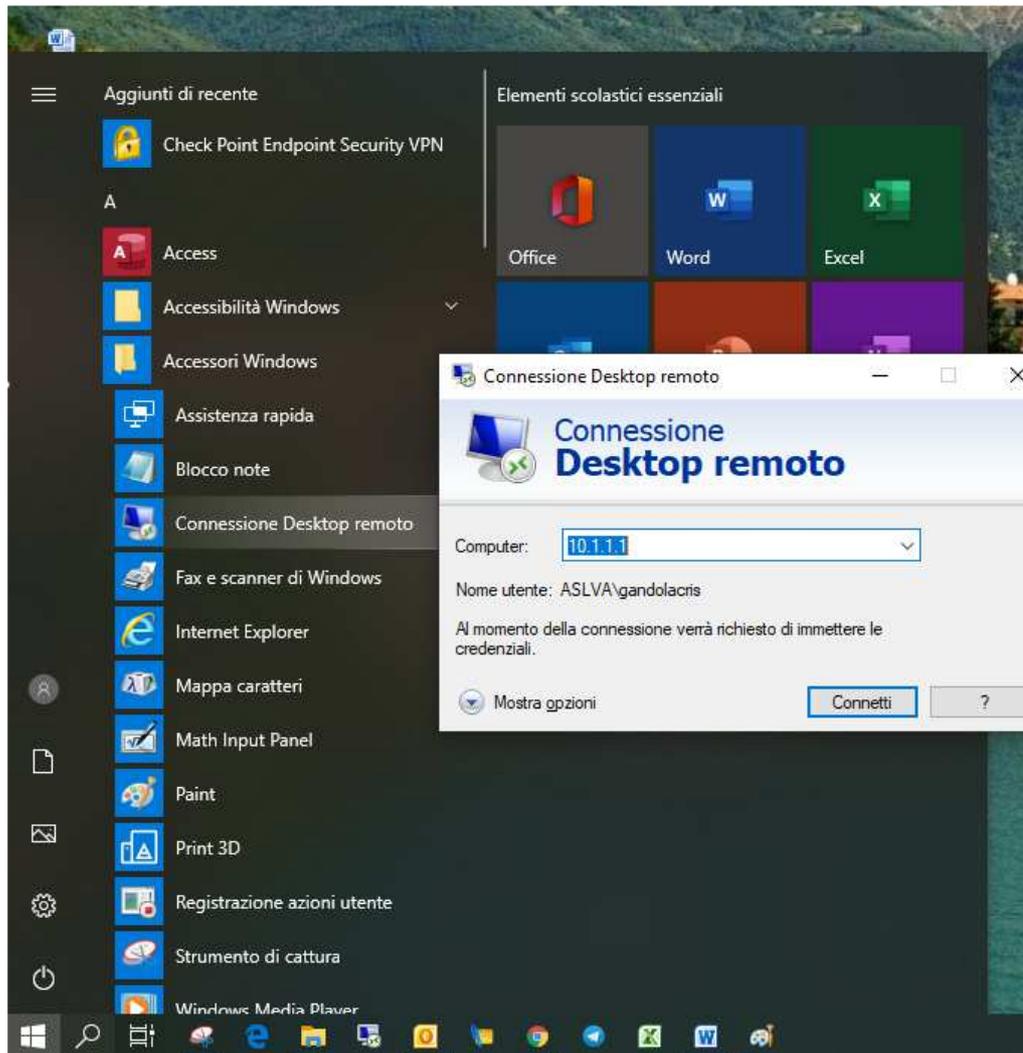
2.7) Inserite nella consueta modalità la vostra solita Username e Password e cliccate il tasto “Connect”;
a questo punto, ad avvenuta connessione, rileverete sullo schermo in basso a sinistra il simbolo di un piccolo lucchetto con un punto verde indicante che siete connessi alla rete informatica dell’ATS:



2.8) A questo punto:

A) se avete a disposizione un computer portatile aziendale potete svolgere le normali attività lavorative come se foste collocati nel vs. ufficio;

B) se state utilizzando il vs. computer di casa dovete accedere al vostro computer, lasciato acceso in ufficio, cliccando il programma sotto indicato “Connessione Desktop remoto”. Inserite l’indirizzo o il nome del vostro computer in ufficio nella casella “Computer” e cliccate “Connetti”.



SICUREZZA SUL LAVORO

Compatibilmente con l'esercizio flessibile dell'attività di lavoro, l'Agenzia garantisce la salute e la sicurezza del dipendente, al quale consegna un'informativa scritta riguardo i rischi generali ed i rischi specifici connessi alla particolare modalità di esecuzione della prestazione lavorativa, fornendo ogni utile indicazione affinché il lavoratore possa operare una scelta consapevole del luogo in cui espletare l'attività lavorativa.

L'Agenzia non risponde degli infortuni verificatisi a causa della superficialità del dipendente nella scelta di un luogo non compatibile con quanto indicato nell'informativa.

Il lavoratore che svolge la propria prestazione in modalità di lavoro agile è comunque tenuto, ai sensi del comma 2 dell'articolo 22 del D. Lgs. n. 81, a cooperare all'attuazione delle misure di prevenzione predisposte dal datore di lavoro, al fine di fronteggiare i rischi connessi all'esecuzione della prestazione all'esterno dei locali aziendali.

Di seguito le indicazioni che vengono fornite a tutti i lavoratori interessati.

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Insubria

S
M
A
R
T

W
O
R
K
I
N
G



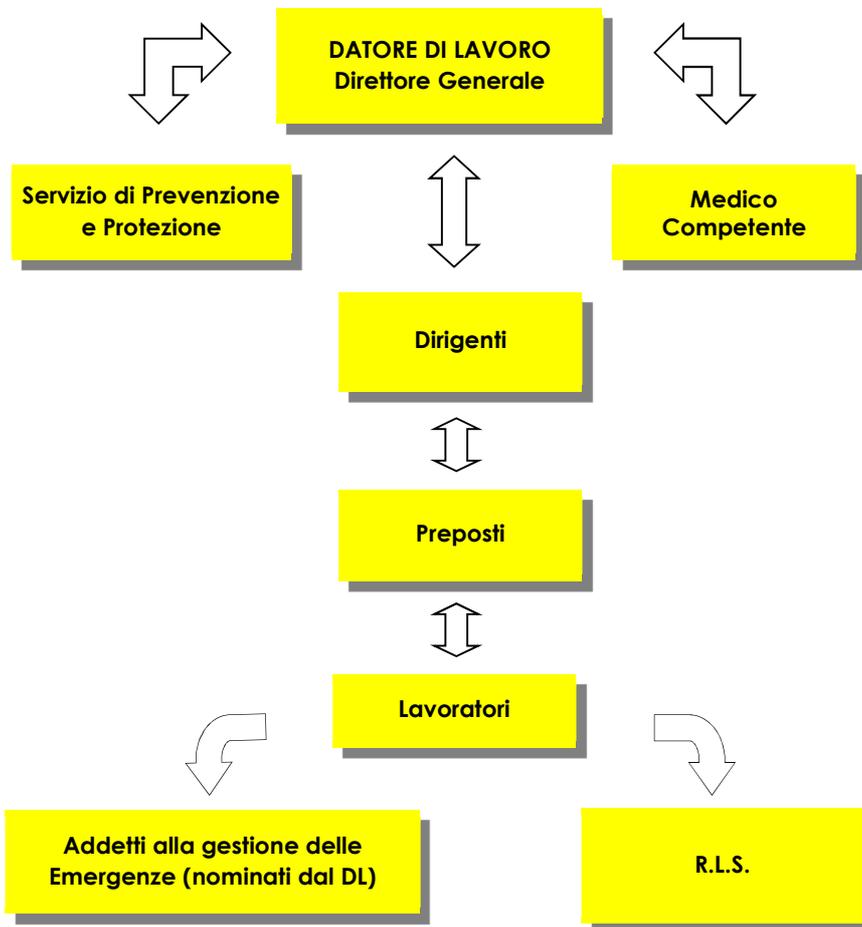
Dicembre 2020

Opuscolo Informativo su salute e sicurezza nel lavoro agile

Sommario

IL “SISTEMA” DI GESTIONE DELLA SICUREZZA.....	15
Il Piano di Emergenza	17
Primo Soccorso	21
STRESS LAVORO CORRELATO	23
RISCHIO AGGRESSIONI	24
PROCEDURE DI SICUREZZA	25
LUOGHI DI LAVORO	28
ATTREZZATURE DI LAVORO	30
APPARECCHIATURE ELETTRICHE.....	30
ERGONOMIA: salvaguardia del nostro corpo.....	32
VIDEOTERMINALI – VDT	35
RISCHIO DI INCIAMPO	40
AGENTI FISICI	41
MISCELE PERICOLOSE DA EVITARE ... ANCHE A CASA!	46
COVID-19 E VIRUS EMERGENTI	47
NORME DI GUIDA SICURA	49
LAVORATRICI GESTANTI	51
IL FUMO	53
NUMERI DI TELEFONO UTILI	54

IL "SISTEMA" DI GESTIONE DELLA SICUREZZA



Premessa

Lavorare con maggiore flessibilità è oggi un'opportunità ma anche una necessità che deve essere sostenuta dalle aziende per favorire un maggior benessere lavorativo ed una migliore soddisfazione in termini di work life balance; miglioramento della mobilità urbana con riduzione di traffico ed inquinamento, aumento della performance del lavoratore e della conseguente produttività aziendale.

La legge 7 agosto 2015, n. 124, introduce nuove misure per la promozione della conciliazione dei

tempi di vita e di lavoro che le amministrazioni pubbliche sono chiamate ad attuare.

Tra le altre disposizioni è previsto che le PA sperimentino il lavoro agile o smart working, anche al fine di tutelare le cure parentali e/o nuove modalità spazio temporali di svolgimento della prestazione lavorativa.

Vista la compatibilità del lavoro agile nei rapporti di lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche, la Presidenza del Consiglio dei ministri ha emanato la direttiva n. 3/2007 contenente le linee guida in materia di promozione della conciliazione dei tempi di vita e di lavoro ai fini della sperimentazione di tale modalità spazio-temporale.

Questo opuscolo prende spunto da tali indicazioni per informare il lavoratore dei rischi in ambito di Salute e Sicurezza sul Lavoro.

Informazione e Formazione

L'informazione è così definita:

“Complesso delle attività dirette a fornire conoscenze utili alla identificazione, alla riduzione ed alla gestione dei rischi in ambiente di lavoro”

Tra gli obblighi dettati dalla direttiva n. 3/2017, il Datore di Lavoro deve predisporre e consegnare, ai lavoratori che svolgono prestazioni in modalità di lavoro agile ed agli RLS, l'informativa sui rischi e sulle misure da adottare.



Tale documento, rappresentato dal presente opuscolo appositamente elaborato dal SPP dell'ATS Insubria, deve essere consegnato annualmente o, in caso di mutamenti lavorativi che hanno comportato la rivalutazione dei rischi relativi alla mansione, con cadenza minore.

Il lavoratore deve responsabilmente accertarsi dell'idoneità del luogo di lavoro che si è scelto per svolgere la sua attività.

Il lavoratore potrà, in caso di necessità, rivolgersi al Servizio di Prevenzione e Protezione e/o ai Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza, per richiedere le informazioni in merito all'applicazione delle misure di prevenzione del lavoro in modalità agile.

La formazione è così definita:

“Processo educativo attraverso il quale trasferire ai lavoratori ed agli altri soggetti del sistema di prevenzione e protezione aziendale conoscenze e

procedure utili alla acquisizione di competenze per lo svolgimento in sicurezza dei rispettivi compiti in azienda ed alla identificazione, alla riduzione e alla gestione dei rischi”

Tra gli obblighi dettati dalla direttiva n. 3/2017, il Datore di Lavoro deve fornire ai lavoratori che svolgono prestazioni in modalità di lavoro agile, l'adeguata formazione periodica, in merito ai requisiti di salute e sicurezza sul lavoro in ambiente indoor ed outdoor se non ricompresi in quella prevista dal D.Lgs 81/2008.

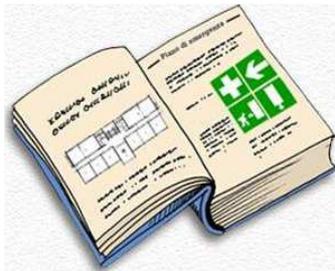
I lavoratori coinvolti nel progetto devono seguire le disposizioni dell'agenzia specificatamente previste partecipando ai corsi di formazione appositamente predisposti.

Il Piano di Emergenza ...

... valido anche per gli “smartworker”

La nostra azienda si è dotata di un Piano di Emergenza ovvero di procedure approntate per affrontare le situazioni impreviste di pericolo che si potrebbero verificare durante l'attività lavorativa. Tali procedure possono essere utili anche in luoghi esterni all'area di lavoro ordinaria ed a tutti quei lavoratori che svolgono prestazioni in modalità di lavoro agile.

Nel Piano sono



dettagliate tutte quelle azioni che permettono di:

- proteggere i Lavoratori e chiunque sia presente nelle aree di lavoro;
- proteggere i beni mobili ed immobili;
- limitare i danni;
- consentire la partecipazione dei Lavoratori;
- garantire e facilitare l'intervento dei soccorsi.

Per assicurare l'efficacia dell'intervento è necessario che, una volta conosciuto l'evento, il lavoratore sia in grado di valutarne le conseguenze e di decidere le azioni finalizzate a tutelare l'incolumità delle persone ed a proteggere i beni patrimoniali.

Sul sito Intranet dell'ATS Insubria è presente il Piano di Emergenza Azienda-le, che si invita a consultare attentamente.

Principali cause d'incendio

Le cause d'incendio principali si possono raggruppare in tre tipologie:

1. Cattivo funzionamento di attrezzature ed impianti:
 - impianto elettrico non a norma;
 - presenza di apparecchiature elettriche utilizzate o installate difformemente dalle norme di buona tecnica e dalle indicazioni del costruttore;
 - impianti di riscaldamento e stufe;
 - impianti ed apparecchiature a gas.
2. Cause naturali:
 - fulmini.
3. Fattori umani:
 - sigarette;
 - errori operativi.

Norme di comportamento in caso di emergenza

Il lavoratore agile, si deve accertare delle necessarie informazioni sull'adeguatezza ed il corretto funzionamento degli impianti utilizzati per svolgere la propria attività (elettrico, gas, acqua) anche avendo a disposizione le certificazioni di conformità o equivalenti. Inoltre è buona norma applicare il divieto di fumo anche nei luoghi in cui abitualmente si svolge l'attività in smartworking.

In una generica situazione di emergenza, in ogni caso, vi sono regole elementari che ognuno di noi deve rispettare.

Tali regole vengono riassunte qui di seguito:

- mantenere la calma;
- attivare immediatamente i soccorsi con il mezzo di comunicazione assegnato (o mezzo di comunicazione proprio) chiamando prioritariamente il numero unico delle emergenze 112, valido in tutta la regione Lombardia;
- astenersi dall'intraprendere un'operazione di soccorso senza esserne in grado,

compromettendo la propria o la altrui incolumità;

- evacuare l'area (abitazione, ecc), senza creare panico evitando di intralciare l'operato delle squadre di soccorso;
- soccorrere eventuali persone in pericolo ed agevolare l'esodo dall'ambiente o, qualora necessario, dall'edificio.



Vediamo in sintesi alcune azioni e qualche consiglio per affrontare le diverse situazioni di emergenza

SCENARI	AZIONI DA METTERE IN ATTO
ALLAGAMENTO	<ul style="list-style-type: none"> -Restare calmi -Interrompere l'erogazione di acqua gas ed energia elettrica e non effettuare nessuna operazione elettrica -Verificare se vi sono cause accertabili di perdita d'acqua (rubinetti o visibili rotture di tubi). -In zone soggette ad allagamento predisporre sacchetti di sabbia in corrispondenza delle porte. -Recarsi nei piani superiori dell'edificio -Chiamare i soccorsi -Attendere i soccorsi
BLACK-OUT ELETTRICO	<ul style="list-style-type: none"> -Restare calmi -Se vi trovate in area completamente al buio attendere qualche istante per vedere se l'energia ritorna. Dopo poco, cercate di visualizzare, con l'aiuto della memoria, l'ambiente ed eventuali ostacoli. Indi spostatevi con molta prudenza, in direzione dell'uscita o di un'area con illuminazione -Se vi trovate in un ascensore, restate calmi e calmate altre persone che potrebbero agitarsi. Usate il pulsante di emergenza per chiamare i soccorsi o per spostare la cabina di un piano (negli ascensori con comando di sicurezza);
INCENDIO	<ul style="list-style-type: none"> -Restare calmi -Allontanate eventuali sostanze combustibili, intercettate l'alimentazione del gas e staccate l'alimentazione elettrica generale verificando che tale interruzione sia necessaria effettivamente a causa dell'incidente in corso e che non comporti problemi di altro tipo;

	<ul style="list-style-type: none"> -Se il principio di incendio è modesto e vi sentite capaci di farlo, cercate di soffocarlo con un estintore; -Non usate acqua su parti elettriche in tensione; -Non mettete in alcun modo a rischio la vostra incolumità ed evitate in ogni modo che il fuoco, nel suo propagarsi, si intrometta tra voi e la via di fuga; -Eventualmente, ove l'operazione non comporti rischi eccessivi, intervenite sull'incendio mediante l'utilizzo degli idranti (se presenti); -Non usate gli ascensori; -Se il fuoco non è domato in cinque minuti avvertire i VV.F. (tel. 115) specificando: indirizzo e numero telefonico del luogo dell'incidente, eventuali persone coinvolte e/o feriti (in questo caso richiedete l'intervento del Pronto Soccorso - 118 o dell'ambulanza), lo stadio dell'evento, altre informazioni particolari, eventuali indicazioni sul percorso; -Se non riuscite a mettere l'incendio sotto controllo, evacuate l'area. Chiudete dietro a voi porte e finestre, raggiungete un luogo sicuro; -In ambienti invasi dal fumo respirate attraverso un fazzoletto possibilmente bagnato e camminate chinati verso il basso dove vi è una maggiore concentrazione di ossigeno; -Non infrangete le finestre, per non alimentare il fuoco con l'ossigeno dell'aria; -Aprite le porte con estrema cautela. Prima di aprire una porta, toccatela in alto per sentire se è calda. Se è calda o v'è fuoriuscita di fumo, cercate un'altra via di fuga od aprite, se non avete alternative, con estrema cautela. Riparatevi da una eventuale fiamma divampante in funzione della mano di apertura della porta;
FUGA DI GAS METANO	<ul style="list-style-type: none"> -Restare calmi -Chiudere le valvole di intercettazione del gas; -Fermare gli impianti di ventilazione; -Spendere le fiamme libere e togliere tensione agli impianti attraverso l'interruttore elettrico generale; -Favorire la ventilazione dell'ambiente aprendo i serramenti per diluire i gas in modo che raggiungano livelli inferiori alle soglie di pericolosità; -Stare pronti ad intervenire con estintori ed idranti. -In area esterna e fuori pericolo chiamare i VVF per informarli della situazione.
ESPLOSIONI	<ul style="list-style-type: none"> -Restare calmi -Preparatevi a fronteggiare la possibilità di ulteriori esplosioni; -Rifugiatevi sotto un tavolo, scegliendo quello che appare più robusto e cercando di addossarvi alle pareti perimetrali, per evitare il rischio di sprofondamento del pavimento. Potete anche rifugiarvi in un sottoscala o nel vano di una porta, che si apre in un muro maestro; -Allontanatevi da finestre, specchi, vetrine, lampadari, scaffali di libri, strumenti, apparati elettrici. State attenti alla caduta di oggetti; -Aprite le porte con molta prudenza e muovetevi con estrema prudenza, saggiando il pavimento, le scale ed i pianerottoli, prima di avventurarvi sopra. Saggiate il pavimento appoggiandovi sopra dapprima il piede che non sopporta il peso del corpo, indi avanzando; -Spostatevi lungo i muri, anche discendendo le scale scendete le scale all'indietro. Non trasferite il vostro peso su un gradino, se non avete incontrato un supporto sufficiente; -Controllate attentamente la presenza di crepe. Le crepe orizzontali sono più pericolose di quelle verticali, perché indicano che le mura sono sollecitate verso l'esterno; -Attendete istruzioni da parte degli addetti della sicurezza. Se viene dichiarata l'evacuazione, recatevi in uno dei punti di raccolta individuati in precedenza; -Non spostate una persona traumatizzata dall'esplosione, a meno che non sia evidente immediato pericolo di vita (crollo imminente, incendio che si sta avvicinando, ecc.); -Non usate gli ascensori; -Non usate gli accendini o fiammiferi; -Evitate di usare i telefoni, salvo i casi di estrema urgenza; -Non contribuite a diffondere informazioni non verificate;

<p>TERREMOTO</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Restate calmi; -Preparatevi a fronteggiare la possibilità di ulteriori scosse; -Rifugiatevi sotto un tavolo, scegliendo quello che appare più robusto e cercando di addossarvi alle pareti perimetrali, per evitare il rischio di sprofondamento del pavimento. Potete anche rifugiarvi in un sottoscala o nel vano di una porta, che si apre in un muro maestro; -Allontanatevi da finestre, specchi, vetrine, lampadari, scaffali di libri, strumenti, apparati elettrici. State attenti alla caduta di oggetti; -Aprite le porte con molta prudenza e muovetevi con estrema prudenza, saggiando il pavimento, le scale ed i pianerottoli, prima di avventurarvi sopra. Saggiate il pavimento appoggiandovi sopra dapprima il piede che non sopporta il peso del corpo, indi avanzando; -Spostatevi lungo i muri, anche discendendo le scale scendete le scale all'indietro. Non trasferite il vostro peso su un gradino, se non avete incontrato un supporto sufficiente; -Controllate attentamente la presenza di crepe. Le crepe orizzontali sono più pericolose di quelle verticali, perché indicano che le mura sono sollecitate verso l'esterno; -Non spostate una persona traumatizzata, a meno che non sia in evidente immediato pericolo di vita (crollo imminente, incendio che si sta avvicinando, ecc.). Chiamate i soccorsi, segnalando con accuratezza la posizione della persona infortunata; -Non usate gli ascensori; -Non usate gli accendini o fiammiferi, perché le scosse potrebbero aver fratturato le tubazioni del gas; -Evitate di usare i telefoni, salvo i casi di estrema urgenza; -Causa il possibile collasso delle strutture di emergenza, allontanatevi subito dall'edificio e recatevi in un luogo sicuro.
------------------	---

Tra le situazioni di emergenza quella da affrontare con la massima prontezza è quella dovuta ad un incendio.

In caso di intervento è molto importante conoscere quali siano i **mezzi di estinzione idonei** ad estinguere i diversi tipi di incendio



NATURA DEL COMBUSTIBILE	MEZZI ESTINGUENTI			
	ACQUA	SCHIUMA	POLVERE	CO ₂
MATERIALI SECCHI (legno, carta, paglia, tessuti, ecc.)	SI	SI	SI	SI
LIQUIDI INFIAMMABILI (benzina, olio, benzolo, nafta, solventi, ecc.)	NO	SI	SI	SI
APPARECCHIATURE ELETTRICHE (motori, interruttori, trasformatori, quadri, ecc.)	NO	NO	SI	SI
GAS INFIAMMABILI (acetilene, idrogeno, g.p.l., butano, metano, ecc.)	NO	NO	SI	SI
SOSTANZE COMBURENTI (ossigeno, clorati, perclorati, nitrati, permanganati, ecc.)	SI	NO	NO	NO
SOSTANZE CHE REAGISCONO PERICOLOSAMENTE CON L'ACQUA (carburo di calcio, sodio, potassio, ecc.)	NO	NO	SI	SI
ALCOLI E CHETONI	NO	NO	SI	SI

ATTENZIONE L'azione estinguente della CO₂ è scarsamente efficace per materiali che originano braci

Primo Soccorso

A volte un gesto di altruismo può avere effetti pericolosi. Questa osservazione deve essere sempre tenuta ben presente ogni qualvolta ci troviamo di fronte alla necessità di prestare assistenza a chi ha subito un infortunio, incidente o malore.

MAI DIVENTARE LA SECONDA VITTIMA

Se non si è in grado di intervenire correttamente, in quanto formati ed addestrati a prestare primo soccorso, è meglio evitare ogni intervento per non peggiorare la



situazione propria e di chi si soccorre.

Vi sono, tuttavia, alcune semplici azioni che potrebbero essere intraprese, tra queste:

- aiutare la persona che necessita di soccorso allentandole i vestiti e fornirle conforto;
- non cercare di spostare traumatizzati;
- per ferite lievi: provvedere alla loro disinfezione o coprirle con garze sterili e fasciarle dopo essersi lavati le mani;
- in caso di emorragia lieve: coprire la ferita comprimendola con un cuscinetto di garza o tampone e girarvi sopra una benda con leggera pressione;
- per emorragie continue di un arto: stringere con un laccio l'arto stesso e segnare l'orario di apposizione del laccio;
- in caso di intossicazioni: non somministrare bevande e non provocare vomito.

**IN OGNI CASO È SEMPRE PREFERIBILE
RIVOLGERSI AL NUMERO UNICO DELLE**

EMERGENZE (NUE): 112

Per chi fosse in possesso di telefoni cellulari e Tablet potrebbe essere utile l'app di AREU
(Agenzia Regionale Emergenze Urgenze)



STRESS LAVORO CORRELATO

Lo stress è una condizione che può essere accompagnata da disturbi o disfunzioni di natura fisica, psicologica o sociale ed è conseguenza del fatto che taluni individui non si sentono in grado di corrispondere alle richieste o alle aspettative riposte in loro. L'individuo è assolutamente in grado di sostenere una esposizione di breve durata alla tensione, che può essere considerata positiva, ma ha maggiori difficoltà a sostenere una esposizione prolungata ad una pressione intensa. Inoltre, individui diversi possono reagire diversamente a situazioni simili e lo stesso individuo può reagire diversamente di fronte a situazioni simili in momenti diversi della propria vita. Lo stress non è una malattia: una situazione di prolungata tensione può però ridurre l'efficienza sul lavoro e può determinare un cattivo stato di salute.

Non tutte le manifestazioni di stress in ambito lavorativo sono da considerarsi causate dal lavoro stesso; fattori di vita esterni all'ambito professionale possono parimenti determinare reazioni di stress in grado di influire negativamente sulle prestazioni lavorative.

Si considera come stress lavoro-correlato lo stress causato da disfunzioni proprie dell'organizzazione del lavoro, ad esempio inerenti i carichi ed i ritmi lavorativi, l'adeguatezza degli strumenti lavorativi, ecc.

Lo stress lavoro correlato è stato inserito a tutti gli effetti tra i rischi soggetti alla valutazione nei luoghi di lavoro, divenendo una tematica protagonista per quanto riguarda la salute e la sicurezza sul lavoro.



Alcune persone

riescono ad affrontare meglio le pressioni psicologiche rispetto ad altre.

Determinante è la valutazione che ciascun individuo è in grado di fare della propria situazione.

Le reazioni alle stesse circostanze variano da individuo a individuo.

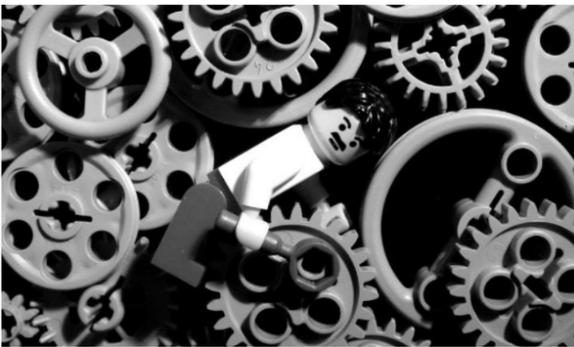
I sintomi da stress possono essere di natura:

- 1) fisica: mal di testa, dolori alla schiena, indigestione, collo e spalle tese, dolore allo stomaco, tachicardia, sudorazione delle mani, agitazione e irrequietezza, problemi di sonno, stanchezza, capogiri, perdita di appetito, problemi sessuali, suoni nelle orecchie (fischi, tintinnii);
- 2) comportamentale: digrignare i denti, mostrare attitudine alla prepotenza, aumentare l'uso di alcolici, aumentare l'uso di tabacco, mangiare in maniera compulsiva, criticare gli altri, impossibilità di portare le cose a termine;
- 3) emozionale: piangere, provare sensazioni di oppressione, nervosismo, ansia, rabbia, solitudine, tensione, infelicità senza motivi validi, agitazione o sconvolgimento immotivato;
- 4) cognitiva: impossibilità di prendere decisioni, dimenticare le cose o distrarsi facilmente, mancanza di creatività, perdita di memoria, perdita di senso dell'umorismo, preoccupazione continua. La reazione allo stress è diversa per ogni individuo e, in genere, si può affermare che comportamenti e reazioni sono governati da tre fattori: personalità, esperienze passate, circostanze.

stanze attuali.

Le possibili misure preventive sono:

- definire esattamente le competenze;
- discutere regolarmente con i colleghi, il contenuto delle attività e dei problemi;
- elencare le attività quotidiane, stabilire e rispettare le scadenze e le priorità;
- le lodi, il riconoscimento e le critiche costruttive.



RISCHIO AGGRESSIONI

Un rischio dovuto al contesto sociale in cui viviamo è quello degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari.

Il Ministero della Salute ha emesso la

Raccomandazione n. 8 novembre 2007 per prevenire tale rischio con disposizioni per la messa in atto di opportune

iniziative di protezione e prevenzione (<http://www.salute.gov.it>). (http://www.salute.gov.it/imgs/c_17_pubblicazioni_721_allegato.pdf)



Tra le iniziative intraprese, l'ATS Insubria ha realizzato diversi corsi per formare ed informare i Lavoratori soggetti a tale rischio ed è stata realizzata una procedura da seguire in caso di aggressione iosic.32 "Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori".

In caso di aggressione attenersi alle seguenti disposizioni:

- restare calmi;
- tenersi lontani dall'aggressore, specie se brandisce armi proprie (pistole, coltelli) od improprie (tagliacarte e oggetti simili acuminati);
- cercare di calmare l'aggressore con parole accomodanti, senza

mettersi a discutere ed assecondando le sue dichiarazioni;

- rassicurare l'aggressore sul fatto che tutto si può risolvere;
 - avvertire direttamente le Forze dell'Ordine chiamando il 112. Spiegare agli operatori del 112 la natura dell'emergenza chiedendo assistenza immediata senza sirene accese per evitare gesti inconsulti da parte dell'aggressore;
- mai intervenire direttamente per evitare possibili reazioni pericolose e vittime;
- far parlare l'aggressore fino all'arrivo dei soccorsi.

Un aggressore che parla solitamente non commette atti irrimediabili.

Tutti gli episodi di aggressione, gravi e non, devono essere segnalati tempestivamente attraverso l'apposita scheda predisposta sul sito intranet "ATS Insubria Intranet"

PROCEDURE DI SICUREZZA

Tra i compiti del Servizio di Prevenzione e Protezione vi è anche quello di elaborare le procedure di sicurezza per le varie attività aziendali.

Le procedure di sicurezza non devono essere considerate come "procedure di lavoro" che concernono i modi di operare di una organizzazione, ma costituire un insieme di specifiche che guidano gli "attori" della sicurezza nello svolgimento dei rispettivi ruoli.

Poiché tali procedure possono modificare modelli comportamentali precedenti è importante che vengano discusse per giungere alla più ampia condivisione: in effetti prima di essere attuate queste vengono analizzate ed approvate da Dirigenti, Preposti, RLS e MC.

Tutte le Procedure di sicurezza sono consultabili sul sito "ATS Insubria Intranet".

Segue un elenco dettagliato di tutte le procedure aziendali in essere.

PROCEDURA	TITOLO
iosic.1	Attività lavorative in luoghi esterni
iosic.2	Attività lavorative in un laboratorio biomedico-ambientale di Sanità Pubblica
iosic.3	Attività lavorative in un laboratorio chimico di Sanità Pubblica
iosic.4	Attività lavorative con uso di VDT
iosic.5	Attività lavorative con movimentazione manuale dei carichi
iosic.6	Uso dei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI)
iosic.7	Procedure operative per il rischio biologico
iosic.8	Procedure operative per lavori elettrici
iosic.9	Procedure operative per lavori di manutenzione
iosic.10	Procedure per l'utilizzo di automezzi
iosic.11	Procedure operative per l'utilizzo di ponti su ruote - cavalletti, scale a mano
iosic.12	Attività ispettiva/veterinaria nei macelli
iosic.13	Attività ispettiva/veterinaria negli allevamenti
iosic.14	Gestione dell'emergenza presso le sedi aziendali
iosic.15	Esercitazioni per la simulazione di situazioni di emergenza
iosic.16	Tutela della salute e della sicurezza delle lavoratrici gestanti, puerpere e in periodo di allattamento
iosic.17	Gestione delle attrezzature di lavoro ed altre apparecchiature presenti sul luogo di lavoro
iosic.18	Norme comportamentali per far fronte all'eventuale rischio biologico, conseguente ad atti terroristici, durante le operazioni di gestione della corrispondenza in entrata alle strutture ATS dell'Insubria

PROCEDURA	TITOLO
iosic.19	Espletamento delle attività di disinfezione, disinfestazione e derattizzazione
iosic.20	Norme comportamentali per far fronte al rischio biologico conseguente all'emergenza dell'influenza aviaria
iosic.21	Espletamento dell'attività di prelievo di acque superficiali
iosic.22	Gestione delle contaminazioni accidentali con matrici biologiche potenzialmente infette
iosic.23	Norme di sicurezza per l'utilizzo di bombole di gas tecnici o medicali compressi all'interno delle sedi aziendali
iosic.24	Norme comportamentali per l'utilizzo in sicurezza dei cellulari aziendali
iosic.25	Norme comportamentali per evitare cadute accidentali
iosic.26	Attività ispettiva per la verifica degli apparecchi di sollevamento

iosic.27	Procedura per le verifiche periodiche di funzionamento e/o integrità strutturale di apparecchiature a pressione, reattori, serbatoi, ecc.
iosic.28	Attività ispettiva in luoghi di bonifica da amianto o contaminati da fibre di amianto
iosic.29	Norme di comportamento per l'utilizzo in sicurezza di fotocopiatrici e stampanti
iosic.30	Procedura per il ritiro, trasporto e consegna di campioni biologici e di materiale destinato alla sanificazione
iosic.31	Norme comportamentali per far fronte al rischio biologico nei casi sospetti di malattia da virus Ebola
iosic.32	Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori
iosic.33	Utilizzo in sicurezza di carrelli elevatori con operatore a bordo e transpallet manuali ed elettrici
iosic.34	Istruzioni operative per il rischio biologico da virus emergenti

LUOGHI DI LAVORO

Normalmente sono i luoghi destinati ad ospitare posti di lavoro, ubicati all'interno dell'azienda, nonché ogni altro luogo di pertinenza dell'azienda accessibile al lavoratore nell'ambito del proprio lavoro.

Per i lavoratori che svolgono la propria attività in modo agile, tali luoghi non possono essere preventivamente conosciuti dal Datore di Lavoro perciò il lavoratore deve responsabilmente accertarsi delle idoneità del luogo dove sceglie di svolgere la propria attività (secondo l'accordo sottoscritto con il DL).

Egli deve attuare comportamenti rispondenti a criteri e regole di sicurezza; inoltre dovrà osservare le norme di sicurezza ed assicurarsi dell'efficienza ed integrità delle attrezzature prima e durante l'uso. Il lavoratore per i periodi nei quali si trova al di fuori dei locali dell'Agenzia, deve cooperare con diligenza all'attuazione delle misure di prevenzione predisposte dal DL.

I luoghi di lavoro scelti dal lavoratore devono possedere e garantire condizioni di sicurezza minime adeguate alla tipologia di attività svolta ovvero devono possedere caratteristiche particolari relativamente a:

- stabilità e solidità;
- altezza, cubatura e superficie;
- vie di circolazione, e vie di fuga;
- varchi;
- scale;
- microclima;
- illuminazione;
- dotazioni igieniche;
- ...



FATE IN MODO CHE IL VOSTRO AMBIENTE DI LAVORO SIA SICURO

1. Sistemazione oggetti

Non mettere gli oggetti pesanti sui ripiani alti degli armadi, collocateli invece più in basso possibile.

2. Stabilità e solidità delle strutture

Non sovraccaricate le strutture con accumuli impropri di materiale; segnalate tutte le anomalie ai vostri responsabili.

3. Sollevamento e trasporto carichi

Nel sollevare e trasportare carichi, fate in modo di avere la schiena dritta e di tenere il carico più vicino possibile al vostro corpo. La vostra schiena non deve mai curvarsi né ruotare di lato.

Spingere e tirare è sempre meglio che sollevare e trasportare. Dove possibile garantitevi maggiore facilità e sicurezza utilizzando un mezzo di trasporto idoneo.

4. Vie di circolazione

Tenete le vie di circolazione ed i passaggi sempre sgombri; segnalate tutte le anomalie ai vostri responsabili.

5. Cassetti ed ante armadi

I cassetti e le ante degli armadi vanno sempre richiusi dopo l'uso.

6. Cavi ed elementi provvisori

I cavi non devono essere d'intralcio o recare pericolo. Apparecchi, cavi provvisori e canaline aperte possono non essere visti per questioni di abitudine. Queste situazioni vanno opportunamente segnalate in modo tale che personale esperto possa intervenire in maniera adeguata.

7. Sversamento di liquidi

Eliminate rapidamente eventuali versamenti di liquidi.

8. Segnalazione di soglie e di sporgenze

Segnalate in modo ben visibile le soglie e le sporgenze se sono ad un livello differente dal normale piano di calpestio.

9. Ausili di salita

Non usate mai le sedie per raggiungere scaffali alti o per accedere a strutture sopraelevate. Utilizzate invece appositi ausili di salita, opportunamente collaudati in termini di sicurezza.

10. Angoli rialzati dei tappeti

Anche gli angoli rialzati o i bordi dei tappeti possono rappresentare pericolosi punti di inciampo e causare infortuni.



ATTREZZATURE DI LAVORO

Si intende per attrezzatura di lavoro qualsiasi macchina, apparecchio, utensile o impianto, inteso come il complesso di macchine, attrezzature e componenti necessari all'attuazione di un processo produttivo, destinato ad essere usato durante il lavoro.

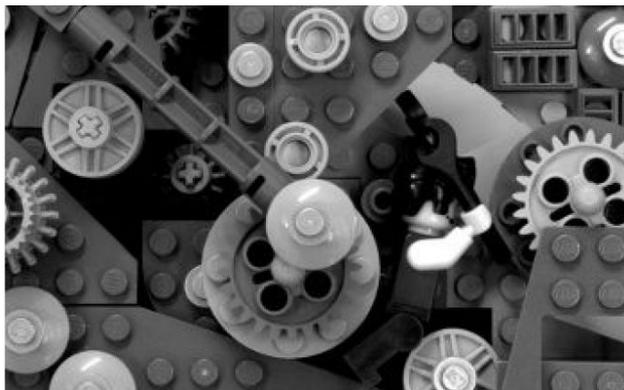
L'uso di una attrezzatura di lavoro è per definizione "qualsiasi operazione lavorativa connessa ad una attrezzatura di lavoro quale la messa in servizio o fuori servizio, l'impiego, il trasporto, la riparazione, la trasformazione, la manutenzione, la pulizia, il montaggio e lo smontaggio".

Il Datore di Lavoro mette a disposizione dei Lavoratori attrezzature conformi ai requisiti normativi ed il lavoratore deve utilizzarle in conformità alla loro funzione.

Nell'uso delle attrezzature di lavoro è importante consultare sempre il manuale d'uso e manutenzione che deve essere reperibile.

Le attrezzature di lavoro devono inoltre essere gestite ed utilizzate in conformità della procedura aziendale iosic.17.

"Gestione delle attrezzature di lavoro ed altre apparecchiature presenti sul luogo di lavoro"



APPARECCHIATURE ELETTRICHE

Il Datore di Lavoro prende le misure necessarie affinché i Lavoratori siano salvaguardati da tutti i rischi di natura elettrica connessi all'impiego dei materiali, delle apparecchiature e degli impianti elettrici messi a loro disposizione.



I lavoratori che svolgono la loro attività in modo agile al di fuori degli spazi dell’Agenzia devono accertarsi che, nei luoghi scelti per compiere la loro mansione, gli impianti elettrici in genere devono essere progettati e realizzati a regola d’arte in conformità alla normativa vigente in materia.

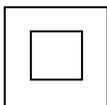
Il rischio elettrico è rappresentato dalla possibilità che una scarica accidentale di energia elettrica attraversi il corpo umano.

Ciò può avvenire per contatto diretto con un conduttore sotto tensione (ad esempio, un cavo elettrico scoperto), o per contatto indiretto con una parte metallica di una apparecchiatura che per un difetto o guasto si trova sotto tensione.



E’ necessario, pertanto, evitare circostanze accidentali e comportamenti scorretti; a questo scopo occorre ricordare quanto segue:

- tutti gli interventi di manutenzione o riparazione su apparecchi e impianti elettrici, devono essere effettuati solo da personale specializzato;
- non versare acqua o altre sostanze liquide in prossimità di conduttori, prese di corrente, apparecchi elettrici;
- non danneggiare gli isolamenti delle parti elettriche (cavi in gomma, spine) schiacciandoli o tagliandoli e non metterli vicino a sorgenti di calore;
- non tirare il cavo elettrico per staccare una spina dalla presa;
- non eseguire riparazioni di fortuna o collegamenti elettrici improvvisati;
- prima di inserire la spina di una apparecchiatura in una presa occorre verificare che spina e presa siano compatibili, per garantire il corretto collegamento dei conduttori elettrici e di terra;
- le uniche apparecchiature che non prevedono la presenza del conduttore di terra (giallo-verde) e dell'apposito spinotto sono quelle a doppio isolamento



- non ricorrere mai a deviazioni multiple di tipo volante poiché comportano inevitabilmente sovraccarico dei cavi elettrici con surriscaldamento e rischio di corto circuito e scosse;



- in caso di necessità utilizzare una presa mobile multipla detta comunemente “ciabatta”, evitando che il cavo di collegamento possa costituire pericolo d'inciampo o che possa deteriorarsi e ricondurre ai casi precedenti;
- alla fine della giornata lavorativa spegnere sempre tutte le apparecchiature elettriche (computer, monitor, stufette, ecc).

ERGONOMIA: salvaguardia del nostro corpo

Le attività correlate alla vita quotidiana, al lavoro, al tempo libero, sempre più spesso possono comportare affezioni più o meno gravi del sistema muscolo-scheletrico, dovute a vizi posturali che si manifestano come cervicalgie, dorsalgie o lombalgie.

L'ergonomia è una disciplina scientifica che si occupa dello studio dell'interazione tra l'individuo e le tecnologie, studia adotta e progetta una serie di norme che tutelano la vita del lavoratore e che accrescono l'efficienza dei sistemi uomo-macchina. L'ergonomia ha sviluppato il proprio campo di applicazione in funzione dei cambiamenti che sono sopravvenuti nella quotidianità ed in relazione alla domanda crescente di salute e di benessere.

Risulta, pertanto, rilevante l'informazione su come utilizzare il proprio corpo nel modo più corretto nelle diverse attività che vengono quotidianamente eseguite.

Quindi, secondo il concetto di ergonomia, è importante eseguire una valutazione non soltanto delle caratteristiche del soggetto e dei gesti che deve compiere, ma anche dell'ambiente nel quale opera, degli strumenti utilizzati e dei metodi di lavoro prendendo in considerazione, oltre alle caratteristiche strutturali del soggetto (statura, peso, età) anche il suo stato psico-fisico, con le eventuali anomalie anatomiche-funzionali oltre al grado di formazione e qualificazione professionale.

Importanti sono anche gli aspetti psicologici legati alla motivazione al lavoro, l'insoddisfazione, la percezione dell'entità dello sforzo.

Movimentazione manuale dei carichi

Per movimentazione manuale dei carichi si intendono “le operazioni di trasporto o di sostegno di un carico ad opera di uno o più lavoratori, comprese le azioni del sollevare, deporre, spingere, tirare, portare o spostare un carico che, per le loro caratteristiche o in conseguenza delle condizioni ergonomiche sfavorevoli, comportano rischi di patologie da sovraccarico biomeccanico, in particolare dorso-lombari”.

Nell'ambiente lavorativo è necessario porre particolare attenzione nell'effettuare i movimenti dinamici che si

compiono abitualmente; queste attività devono avvenire nel rispetto della Procedura di sicurezza Aziendale (iosic.5 "Attività lavorative con movimentazione manuale dei carichi").

Quando si movimentava un carico è importante valutare il frequente cambio posturale, l'entità del carico, il numero di atti per singolo gesto, le condizioni meccaniche (braccio di leva), la frequenza, il numero di ripetizioni, la velocità, il tipo di peso, le caratteristiche fisiche del soggetto e la presenza di ausili meccanici. E' altresì importante privilegiare nella movimentazione di pesi la flessione delle gambe rispetto al tronco. La movimentazione manuale dei carichi eseguita ripetutamente in modo sbagliato, con la schiena incurvata, danneggia la colonna vertebrale e causa dolori muscolo-scheletrici (figura 1)



Quanto più forte è l'inclinazione del tronco tanto maggiore è il carico dei muscoli dorsali e dei dischi intervertebrali.

Quindi non solo i carichi pesanti, ma anche materiali leggeri possono risultare

pericolosi per l'integrità della colonna vertebrale se vengono sollevati con il tronco inclinato in avanti.

Sollevando con la schiena dritta (piegando le gambe e non la schiena), tenendo il peso vicino al corpo e distribuendolo simmetricamente si evita la deformazione dei dischi intervertebrali, sottoponendoli così ad uno sforzo minimo e regolare, senza rischi (vedi figure 2, 3 e 4)



Fig. 2



Fig. 3



Fig. 4

La movimentazione manuale dei carichi eseguita ripetutamente in modo corretto, con la schiena dritta previene da eventuali patologie.

Nello spostamento per operazio-

ni di tiro e/o spinta è preferibile la spinta del carico piuttosto che tirarlo e comunque afferrare il carico non troppo in alto o non troppo in basso.

Per sollevare e trasportare un carico si consiglia di:

- mantenere la schiena eretta e flettersi sulle gambe (non flettere la schiena) per raccogliere il carico;
- sollevare il minimo in dispensabile il carico durante lo spostamento;
- non dondolarsi durante il trasporto;
- tenere il carico il più possibile vicino al corpo (vedi figure 5 e 6);
- non compiere torsioni con il busto;
- per girarsi spostarsi con i piedi senza compiere torsioni con il busto e senza girare le spalle (vedi figure 7 e 8).

POSIZIONE CORRETTA



Fig. 5



Fig. 6

POSIZIONE SCORRETTA



Fig. 7

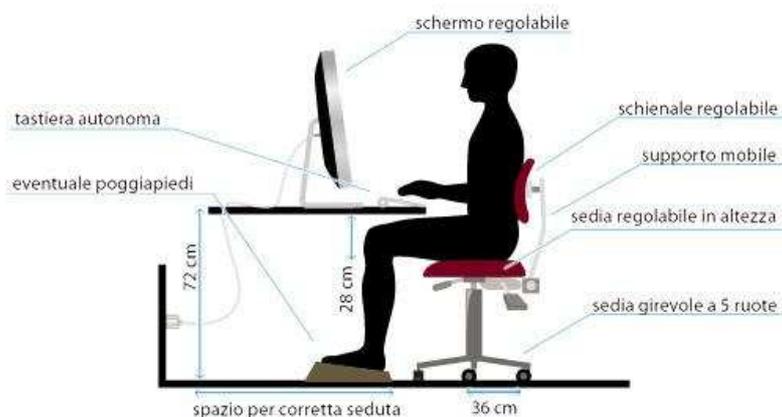
VIDEOTERMINALI – VDT



Fig. 8

Tra le attività di maggior rilievo in una moderna organizzazione vi è quella legata all'uso di attrezzature dotate di videoter-
minali. Per tale lavoro risultano importanti parametri quali la postura mantenuta a lungo o per brevi periodi, le caratteristiche dello schermo, la posizione della tastiera, le caratteristiche della sedia e del piano di lavoro, la rappresentazione delle immagini, la regolazione della luminosità e del contrasto delle immagini, l'illuminazione, il microclima ed il rumore presenti nei locali.

In relazione all'argomento si veda anche la procedura di sicurezza iosic.4 "Attività lavorative con uso di VDT".



Sicurezza al VDT

1. Lo schermo deve essere posizionato in modo che la sorgente luminosa sia laterale e non crei fastidiosi abbagliamenti e riflessi sullo schermo;
2. Lo schermo deve essere posizionato di fronte all'operatore per poter lavorare senza ruotare continuamente la testa ed il tronco;



3. Lo spazio per la tastiera, per il mouse e per poter muovere le vostre gambe deve essere sufficiente. Gli avambracci devono poter poggiare sul piano di lavoro;

spazio per la tastiera, per il mouse e per poter muovere le vostre gambe deve essere sufficiente. Gli avambracci devono poter poggiare sul piano di lavoro;



4. Il lavoratore deve essere informato su come cambiare ed adattare in modo ottimale la postazione di lavoro;

5. Lo schienale della sedia deve essere regolabile ed il meccanismo a molle adeguato al peso dell'operatore;



6. Tra la parte posteriore del ginocchio ed il bordo della sedia deve rimanere uno spazio come minimo pari a due dita;



7. I piedi devono essere ben poggiati sul pavimento. Sia caviglie che ginocchia devono formare un angolo di 90°
8. La distanza degli occhi dallo schermo deve essere compresa tra 60 - 80 cm;



9. Lo schermo deve essere in posizione tale che il bordo superiore del monitor si trovi a circa 5 cm sotto l'altezza degli occhi;

10. Il PC (case della CPU) non deve essere utilizzato come supporto per lo schermo;

11. E' necessario fare movimento ed evitare di stare seduti sempre nella stessa posizione. Il lavoratore deve cambiare posizione ad intervalli regolari, fare pause di qualche minuto per sgranchire le gambe e fare qualche esercizio di stretching. La suddivisione ideale dovrebbe essere:

- 60 % del lavoro svolto da seduti;
- 30 % in piedi;
- 10 % in movimento.



Il lavoratore è il primo responsabile del mantenimento nello stato corretto della propria postazione di lavoro.



Se uso computer portatili per un tempo prolungato è necessario adottare tastiera e mouse esterni nonché un idoneo supporto che consenta il corretto posizionamento dello schermo



MICROCLIMA

La postazione deve essere ubicata lontano da fonti di calore radiante quali impianti di riscaldamento, ma anche finestre colpite da irraggiamento solare diretto.

Le condizioni microclimatiche non devono essere causa di discomfort per i lavoratori.

Le attrezzature in dotazione al posto di lavoro non devono produrre un eccesso di calore che possa essere fonte di discomfort per i lavoratori.

Devono essere evitate correnti d'aria provenienti da porte, da finestre, da bocchette di condizionamento e da ventilatori, mentre l'aria nell'ambiente non deve essere troppo secca per evitare irritazione agli occhi.

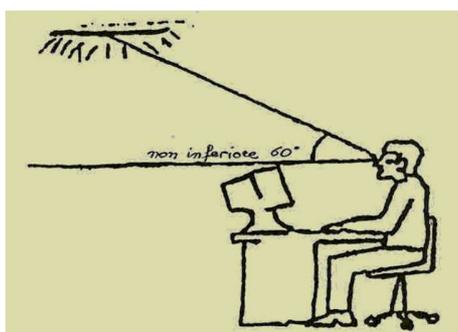
- Mantenere la temperatura dei locali tra 18-22°C per attività sedentarie prevalentemente intellettuali.
- Nel periodo estivo tenere sotto controllo la temperatura interna dei locali, regolando tapparelle esterne e utilizzando ventilatori e pale a soffitto ove installate. La temperatura interna non deve essere differente da quella esterna di più di 7 °C e l'umidità relativa deve essere compresa tra il 40 e 50 %
- Affidare a persone esperte la regolare pulizia degli umidificatori/condizionatori.
- Disporre i climatizzatori (*ove presenti*) in modo da escludere gli effetti della corrente d'aria sulle persone. La velocità dell'aria deve essere inferiore a 0,15 m/sec
- Evitare di lavorare nei locali interrati e seminterrati dove potrebbe verificarsi la presenza di gas Radon.



ILLUMINAZIONE

L'illuminazione generale e specifica (*eventuali lampade da tavolo*) deve garantire un illuminamento sufficiente ed un contrasto appropriato tra lo schermo e l'ambiente circostante, tenuto conto delle caratteristiche del lavoro e delle esigenze visive dell'utilizzatore. L'illuminazione ideale dovrà essere compresa tra 300 e 500 lux, inoltre il lavoratore dovrà seguire alcuni principi fondamentali:

- 1) Corretto orientamento della postazione di lavoro rispetto alle finestre presenti nell'ambiente al fine di evitare riflessi sullo schermo, abbagliamenti dell'operatore ed eccessivi contrasti di luminosità.
- 2) Realizzazione di impianti di illuminazione artificiale dell'ambiente con lampade provviste di schermi ed esenti da sfarfallio, installate in modo da risultare al di fuori del campo visivo degli operatori.
- 3) Eliminazione abbagliamento dell'operatore e della presenza di riflessi sullo schermo qualunque sia la loro origine.
- 5) In caso di lampade a soffitto non schermate, la linea tra l'occhio e la lampada deve formare con l'orizzonte un angolo non inferiore a 60°.



RISCHIO DI INCIAMPO

Camminare è un'azione automatica che si compie quotidianamente. Ed è proprio per questo motivo che non ci si rende conto dei possibili pericoli. Le statistiche dimostrano, infatti, che il pericolo viene nettamente sottovalutato nonostante, in media, quasi un quarto degli infortuni sul lavoro sia provocato da cadute dovute ad inciampi. Tali infortuni potrebbero essere in gran parte evitati semplicemente adottando un minimo di attenzione.

Innanzitutto è necessario che i pavimenti siano resi sicuri mediante trattamenti antiscivolo ed eliminando eventuali dislivelli. Perciò è importante che i bordi dei tappeti/zerbini, il passaggio da un tipo di rivestimento all'altro e le aperture nei pavimenti siano sempre coperti come pure deve essere evitata la presenza di fili vaganti.

Quanto si è detto per i pavimenti vale anche per le scale fisse a gradini dove vanno applicati rivestimenti antiscivolo: in effetti le cadute dalle scale rientrano tra gli infortuni più gravi.

Le scale non sono un luogo dove depositare temporaneamente del materiale. Si devono poter usare le scale senza incontrare ostacoli di alcun genere, non solo per evitare inciampi, ma anche perché sono vie di esodo in caso di emergenza. Non usare le scale correndo o portando carichi ingombranti che possono causare la perdita dell'equilibrio. Pulire ed asciugare sempre i liquidi versati sul pavimento a tutela della propria e dell'altrui sicurezza.

Un'altra buona regola per evitare inciampi sul luogo di lavoro è quella di utilizzare calzature adatte; tacchi troppo alti o calzature non adatte possono aumentare il rischio di infortuni.

Rammentiamo che la fretta è, sicuramente, un fattore che aumenta notevolmente il rischio di caduta.

In relazione all'argomento si veda anche la procedura di sicurezza iosic.25 "Norme comportamentali per evitare

cadute accidentali”.

AGENTI FISICI

Per agenti fisici si intendono il rumore, gli ultrasuoni, gli infrasuoni, le vibrazioni meccaniche, i campi elettromagnetici, le radiazioni ottiche di origine artificiale, il microclima e le atmosfere iperbariche che possono comportare rischi per la salute e la sicurezza dei Lavoratori. Il Datore di Lavoro valuta tutti i rischi derivanti da esposizione ad agenti fisici in modo da identificare ed adottare le opportune misure di prevenzione e protezione.

Rumore



In generale, il rumore è un segnale non desiderato, di origine naturale o artificiale, che si sovrappone all'informazione trasmessa o elaborata in un sistema. In acustica è un suono che provoca una sensazione fastidiosa per l'uomo.

dB	Esempio sorgente	Reazione psicofisica
140	Jet in volo	Soglia del dolore
130	Jet a terra	
120	Sirene, martello pneumatico	
110	Armi da fuoco	Capogiri, emicrania
100	Smerigliatrice	Sordità temporanea, nausea
90	Clacson	Disagio sensibile
80	Camion pesante ad 1 m	Sensazione di fastidio
70	Aspirapolvere ad 1 m	
60	Ufficio rumoroso	Normalità con possibile senso di fastidio
50	Ambiente domestico	
30-40	Sussurri ad 1 m	Quiete
10	Ticchettio sveglia	
0	Soglia udibilità	

La normativa definisce i valori limite di esposizione ed i valori di azione, in relazione al livello di esposizione. Questi valori sono così riassumibili:

- Valore limite di esposizione: $L_{ex} = 87 \text{ dB}_A$ e $p_{peak} = 140 \text{ dB}_c$
- Valore superiore d'azione: $L_{ex} = 85 \text{ dB}_A$ e $p_{peak} = 137 \text{ dB}_c$
- Valore inferiore d'azione: $L_{ex} = 80 \text{ dB}_A$ e $p_{peak} = 135 \text{ dB}_c$

Le azioni da mettere in campo sono le seguenti:

$$L_{ex} < 80 \text{ dB}_A \text{ e } p_{peak} < 135 \text{ dB}_c$$

Nessuna indicazione specifica.

$$80 \text{ dB}_A < L_{ex} < 85 \text{ dB}_A \text{ e} \\ 135 \text{ dB}_c < p_{peak} < 137 \text{ dB}_c$$

Informazioni e Formazione specifiche ai Lavoratori e messa a disposizione di idonei DPI.

Prevista la Sorveglianza Sanitaria nel caso in cui i Lavoratori ne facciano richiesta e il Medico Competente ne confermi l'opportunità.

$$85 \text{ dB}_A \leq L_{ex} \leq 87 \text{ dB}_A \text{ e} \\ 137 \text{ dB}_c \leq p_{peak} \leq 140 \text{ dB}_c$$

Informazione, Formazione ed Addestramento specifico ai Lavoratori ed obbligo di utilizzo dei DPI messi a disposizione.

Prevista la Sorveglianza Sanitaria con cadenza minima annuale.

Predisposizione ed attuazione di un programma per ridurre il rischio.

$$L_{ex} > 87 \text{ dB}_A \text{ e } p_{peak} > 140 \text{ dB}_c$$

Questi valori non possono mai essere superati.

Gli smartworker esercitano prevalentemente attività di natura amministrativa che richiede l'utilizzo di personal computer, ed attrezzature similari;

... pertanto l'esposizione a tale rischio non sussiste.

Vibrazioni



Un corpo *vibra* quando descrive un movimento oscillante intorno ad una posizione di riferimento.

La vibrazione può trasmettersi tra diversi oggetti a contatto tra loro e all'interno dei luoghi di lavoro le vibrazioni possono essere generate da attrezzature di vario genere (utensili, automezzi, macchine,...)

Le vibrazioni possono causare danni alla stabilità dell'attrezzatura che si sta utilizzando, alla stabilità delle strutture dei fabbricati, alla salute dell'uomo.

In genere la trasmissione della vibrazione avviene per contatto diretto con la parte vibrante coinvolgendo l'organismo umano nel suo complesso o solo una parte del medesimo oppure può avvenire anche per via indiretta (per esempio attraverso il pavimento).

Le vibrazioni possono essere trasmesse:

- al sistema mano-braccio comportando rischi per la salute e la sicurezza dei Lavoratori: in particolare disturbi vascolari, articolari, neurologici o muscolari; osteo-
- al corpo intero comportando rischi per la salute e la sicurezza dei Lavoratori: in particolare lombalgie e traumi del rachide.

In base alla tipologia di esposizione e/o trasmissione sono definiti valori limite di riferimento specifici (normalizzati sulle 8 ore lavorative).

Per le vibrazioni trasmesse al sistema mano-braccio:

- il valore di azione è di $2,5 \text{ m/s}^2$;
- il valore limite di esposizione è di 5 m/s^2 (su "brevi periodi" il limite di esposizione giornaliera è pari a 20 m/s^2).

Per le vibrazioni trasmesse al corpo intero:

- il valore di azione è di $0,5 \text{ m/s}^2$;
- il valore limite di esposizione è di $1,0 \text{ m/s}^2$ (su "brevi periodi" il limite di esposizione giornaliera è pari a $1,5 \text{ m/s}^2$).

Se si superano i valori di azione il

DL elabora e applica un programma di misure tecniche ed organizzative volte a ridurre al minimo l'esposizione tenendo in considerazione:

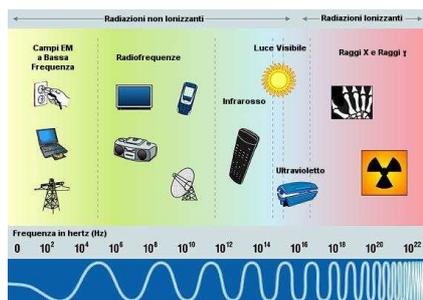
- . altri metodi di lavoro, scelta di attrezzature adeguate;
- . adeguati programmi di manutenzione delle attrezzature, dei luoghi di lavoro e dei DPI;
- . adeguata informazione e formazione dei Lavoratori;
- . limitazione della durata e dell'intensità dell'esposizione.

Se, nonostante le misure adottate, il valore limite di esposizione viene superato, il DL predispone misure immediate per portare l'esposizione al di sotto tale limite, individua le cause del superamento e adatta le misure di prevenzione e protezione per evitare un nuovo superamento.

Se i livelli di vibrazioni misurati risultano superiori ai valori di azione definiti dal D.Lgs. n. 81/2008 i Lavoratori devono essere sottoposti a sorveglianza sanitaria.

In considerazione dell'attività svolta, gli smartworker non sono esposti al rischio dovuto a vibrazioni

Campi elettromagnetici



Il campo elettromagnetico è la combinazione di un campo elettrico e di un campo magnetico variabili nel tempo. Si intendono “campi elettromagnetici” sia i campi magnetici statici che i campi elettrici, magnetici ed elettromagnetici variabili nel tempo di frequenza inferiore o pari a 300 GHz (Giga Hertz): questo spettro può essere a sua volta suddiviso in campi a bassa frequenza (es.: elettrodomestici) ed in campi ad alta frequenza (es.: telefonia mobile).

Possibili fonti di emissione in possono essere:

- sistemi di reti elettriche e di trasmissione dati;
- postazioni VDT;
- utilizzo calcolatrice a contatto vecchio tipo;
- telefonia cellulare.



Il DL ha valutato e misurato l'esposizione dei Lavoratori a campi elettromagnetici in azienda e in nessun caso vengono superati i valori di azione previsti dal D. Lgs. n. 81/2008. Perciò tutte le attrezzature che verranno fornite (pc portatili, telefoni cellulari, ecc) non comporteranno rischi da campi elettromagnetici.

I valori di azione fanno riferimento ai parametri ambientali direttamente misurabili, quali intensità di campo elettrico (E) e magnetico (H). Il rispetto puntuale di questi valori assicura il rispetto dei pertinenti valori limite di esposizione. In ogni caso come norma di buona tecnica tutte le attrezzature devono essere spente quando non vengono utilizzate.

Radiazioni Ottiche

Artificiali – ROA



Il D. Lgs. 81/2008 e s.m.i. definisce le prescrizioni minime di protezione dei Lavoratori contro i rischi per la salute e la sicurezza che possono derivare, dall'esposizione alle radiazioni ottiche artificiali durante il lavoro con particolare riguardo ai rischi dovuti agli effetti nocivi sugli occhi e sulla cute.

Per radiazioni ottiche si intendono "tutte le radiazioni elettromagnetiche nella gamma di lunghezza d'onda compresa tra 100 nm e 1 mm". Lo spettro delle radiazioni ottiche si suddivide in radiazioni ultraviolette, radiazioni visibili e radiazioni infrarosse (art. 214 D. Lgs. 81/08 e smi).

Per svolgere l'attività in smartworking non sono fornite attrezzature comportanti rischi da radiazioni.

rottura violenta del medesimo.

COVID-19 E VIRUS EMERGENTI

I coronavirus (CoV) sono un'ampia famiglia di virus respiratori che possono causare malattie da lievi a moderate, dal comune raffreddore a sindromi respiratorie più o meno gravi. Sono chiamati così per le punte a forma di corona che sono presenti sulla loro superficie.

Sintomi

I sintomi possono includere:

- naso che cola
- mal di testa
- tosse
- gola infiammata
- febbre
- una sensazione generale di malessere.

Come altre malattie respiratorie, l'infezione da nuovo coronavirus può causare sintomi lievi come raffreddore, mal di gola, tosse e febbre, oppure sintomi più severi quali polmonite e difficoltà respiratorie. Raramente può essere fatale. Le persone più suscettibili alle forme gravi sono gli anziani e quelle con malattie pre-esistenti, quali diabete e malattie cardiache.

Trasmissione

Il nuovo coronavirus è un virus respiratorio che si diffonde principalmente attraverso il contatto con le goccioline del respiro delle persone infette ad esempio tramite:

- la saliva, tossendo e starnutando;
- contatti diretti personali;
- le mani, ad esempio toccando con le mani contaminate (non ancora lavate) bocca, naso o occhi.

In rari casi il contagio può avvenire attraverso contaminazione fecale.

Prevenzione

È possibile ridurre il rischio di infezione, proteggendo se stessi e gli altri, seguendo alcuni accorgimenti:

- non uscire di casa in caso di sintomatologia simil-influenzale e/o con infezione respiratoria caratterizzate da febbre (maggiore di 37,5°C), contattare il proprio medico curante ed il medico competente aziendale per le procedure da rispettare;

- in caso di positività al virus informare immediatamente il proprio responsabile ed il medico competente aziendale;
- evitare gli assembramenti e rispettare il distanziamento interpersonale di almeno 1 mt;
- procedere ad una frequente igiene delle mani con prodotti igienizzanti (almeno prima e dopo ogni contatto con altre persone);
- evitare di toccarsi con le mani naso bocca ed occhi;
- pulire frequentemente le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcool;
- nei luoghi esterni alla propria abitazione utilizzare i dispositivi di protezione delle vie respiratorie messi a disposizione dal datore di lavoro. Tali dispositivi devono essere sempre indossati ad eccezione dei casi in cui sia garantita in modo continuativo la condizione di isolamento rispetto ad altre persone;
- favorire il costante ricambio d'aria negli ambienti interni;

Ulteriori indicazioni relative alla prevenzione del contagio vengono costantemente aggiornate e pubblicate sui siti di ATS e su quelli regionali e ministeriali, di cui si invita la consultazione.

Tutti i canali comunicativi riportano insistentemente la necessità di cambiare i comportamenti individuali per una buona riuscita della campagna di prevenzione.



Come lavarsi le mani con acqua e sapone?



LAVA LE MANI CON ACQUA E SAPONE, SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE! ALTRIMENTI, SCEGLI LA SOLUZIONE ALCOLICA!

Durata dell'intera procedura: **40-60 secondi**



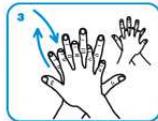
Bagna le mani con l'acqua



applica una quantità di sapone sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani



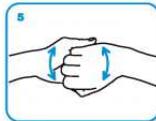
friziona le mani palmo contro palmo



il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



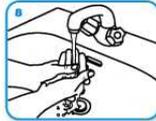
dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



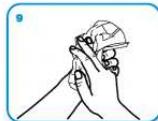
frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



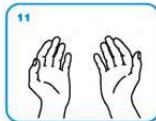
Risciacua le mani con l'acqua



asciuga accuratamente con una salvietta monouso



usa la salvietta per chiudere il rubinetto



...una volta asciutte, le tue mani sono sicure.

WORLD ALLIANCE
FOR PATIENT SAFETY

WHO acknowledges the Highpaac Universitätsklinikum der Göttinger (HUK), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.
October 2016, version 1



All material prepared and has been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this document. However, the published material is being circulated without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall the World Health Organization be liable for damages arising from its use.

NORME DI GUIDA SICURA

Un rilevante numero di infortuni accade nell'uso dell'auto ed, in particolare, nel tragitto da e per la propria abitazione (infortunio in itinere).

Per raggiungere un adeguato livello di sicurezza quando si è alla guida di un'auto è importante innanzitutto rispettare le norme comportamentali dettate dal Codice della Strada.

Tra queste si ricorda l'obbligo, prima della partenza di controllare le condizioni generali dell'auto ed allacciare sempre le cinture di sicurezza, del guidatore e di eventuali passeggeri.

Un altro aspetto di fondamentale importanza è quello di viaggiare rispettando i limiti di velocità o, meglio, di regolare la velocità considerando lo stato e le caratteristiche del fondo stradale, della visibilità, oltre alle condizioni del mezzo utilizzato.

Tra le azioni preventive si ricordano la verifica dello stato di manutenzione dell'automezzo ed il controllo dello stato di usura dei pneumatici (anche controllando lo specifico indicatore di usura presente sul lato esterno del battistrada).

Si ricordano l'uso del triangolo e del giubbotto (o bretella) ad alta visibilità qualora si debba abbandonare l'auto in condizioni di scarsa visibilità e fuori dai centri abitati e l'utilizzo degli indicatori di direzione e degli specchietti retrovisori.

Durante la guida bisogna rispettare la distanza di sicurezza dall'automezzo che ci precede tenendo presente che lo spazio di arresto aumenta con l'aumentare della velocità e dipende dalle condizioni del manto stradale.

Bisogna considerare che il tempo di reazione è, in un soggetto normale, pari a 1 secondo (è il tempo in cui il cervello registra il pericolo e attiva gli arti per l'azione di frenata) e che alla velocità di 150 km/h si percorrono più di 40 metri prima di iniziare a frenare.

In caso di condizioni atmosferiche

avverse, di un tracciato stradale particolare e/o di un veicolo in condizioni non ottimali o molto carico, di stanchezza o riflessi appannati del conducente, lo spazio di frenata necessario per arrestarsi aumenta e le distanze da rispettare saranno maggiori di quelle indicate.

Velocità km/h	Spazio di reazione (m)	Spazio di frenata (m)	Totale (m)
50	14	25	39
70	19	49	68
90	25	81	106
110	31	121	152 pari ad una colonna di TIR
130	36	169	205
150	42	225	267

Utilizzare il telefono cellulare in auto solo con cuffie auricolari o bluetooth.



In caso di incidente stradale in cui sono coinvolti altri veicoli, il conducente deve comportarsi seguendo le sottoelencate indicazioni:

- inserire il lampeggiatore di emergenza e posizionare il triangolo;
- indossare il giubbotto ad alta visibilità nei casi previsti;
- nel caso di incidente grave, ed in tutti i casi di contestazione dei fatti da parte di terzi coinvolti, richiedere l'intervento dell'Autorità e, se vi sono feriti, chiamare il 112;



- adoperarsi per non bloccare il traffico, senza pregiudicare le rilevazioni della dinamica del fatto;
- in caso di sinistri di lieve entità, sgombrare rapidamente il luogo dell'incidente, dopo aver convenuto verbalmente con la controparte le responsabilità e fermarsi nel più vicino luogo adatto per formalizzare l'accordo;
- non appena la situazione è sotto controllo, se possibile, compilare il modulo di constatazione amichevole;
- in caso di incidente con uno straniero, annotare il numero della "carta verde" o, in caso di assenza, gli estremi della Compagnia Assicuratrice della controparte con indirizzo, le esatte generalità del Conducente e del Proprietario del mezzo;
- nel caso di danni arrecati in incidenti stradali accorsi durante l'attività lavorativa, informare tempestivamente il diretto Responsabile/Preposto, spiegando l'accaduto ed attenersi alle disposizioni ricevute.

Ultimo, ma non di certo di minore importanza è il rischio legato all'assunzione di bevande alcoliche, di sostanze stupefacenti e psicotrope da parte dei Lavoratori addetti alla guida di veicoli aziendali per le quali vige il divieto assoluto di utilizzo.

Vedi iosic.10 "Procedure per l'utilizzo di automezzi"

LAVORATRICI GESTANTI

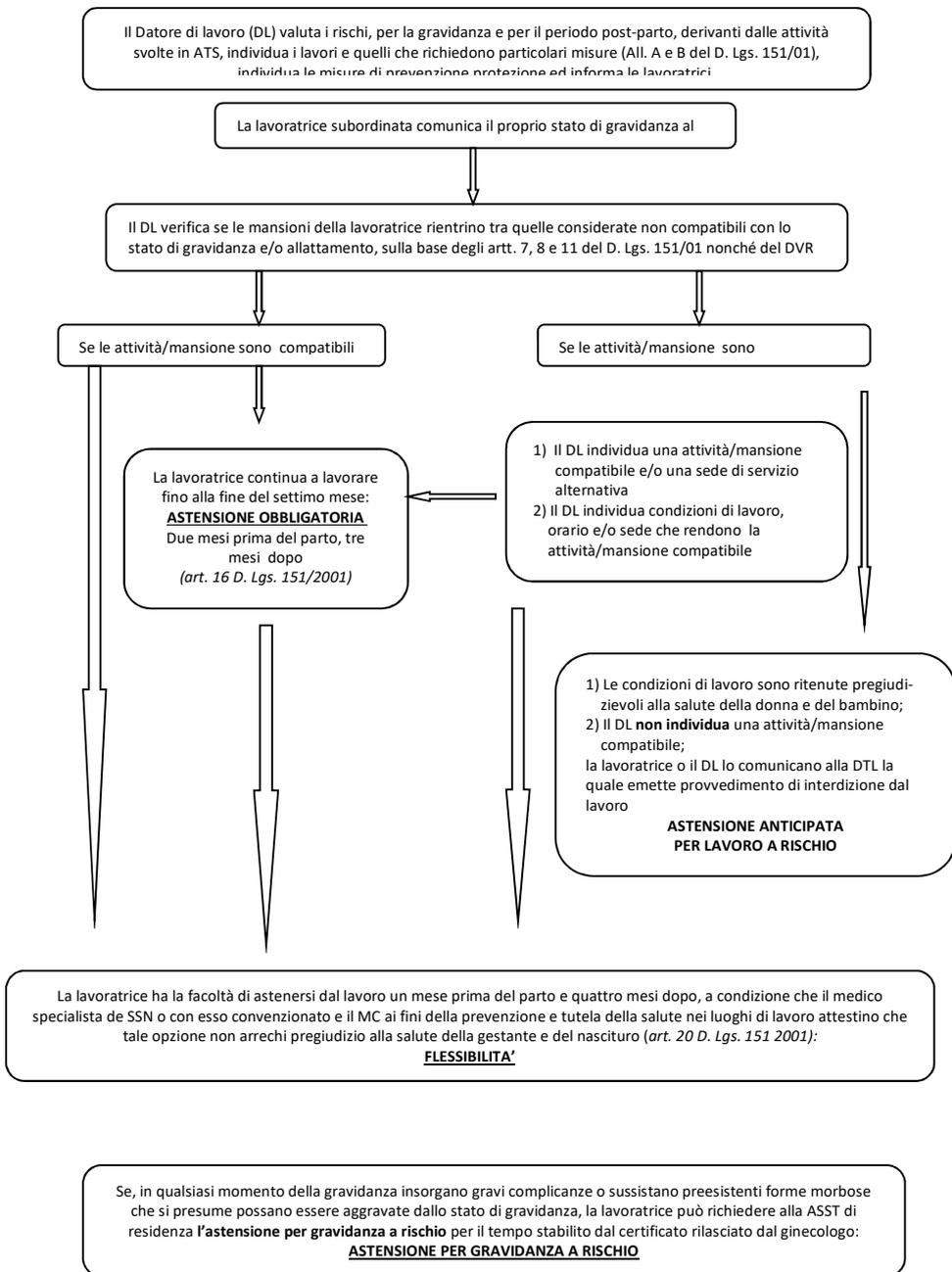
All'atto della valutazione del rischio il Datore di Lavoro dovrà considerare la presenza di personale femminile. Le operatrici sanitarie in stato di gravidanza debbono essere allontanate da ogni tipologia di rischio sia esso biologico, chimico, fisico o stressante previa valutazione della situazione lavorativa.

Il D. Lgs. 26 Marzo 2001 n. 151 è il Testo Unico che fornisce le disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità a norma dell'art. 15 della Legge 8 Marzo 2000, n. 53.



E' stata adottata una Procedura (iosic.16 "Tutela della salute e della sicurezza delle lavoratrici gestanti, puerpere e in periodo di allattamento") con la modulistica necessaria da utilizzare in caso di accertamento di uno stato di gravidanza per la tutela della salute delle lavoratrici madri.

Schema riassuntivo





Il fumo è nocivo anche se è inalato involontariamente da chi è vicino a fumatori (fumo passivo). In effetti il fumo passivo è stato recentemente classificato come agente cancerogeno per l'uomo dall'Agenzia Internazionale per la Ricerca sul Cancro (IARC) sulla base di studi epidemiologici che dimostrano un aumentato rischio di tumori al polmone in "non fumatori" esposti a fumo passivo. (Cfr. Art. 51 Legge 16 Gennaio 2003, n. 3 - *Tutela della salute dei non fumatori* - modificato ed integrato dall'art. 24 del D. Lgs. 12 Gennaio 2016, n. 6.)

Quindi. l'esposizione al fumo in un ambiente chiuso comporta rischi analoghi a quelli cui sono soggetti i fumatori.



NUMERI DI TELEFONO UTILI

Numero emergenza unico (NUE)	112
VIGILI DEL FUOCO	115
CARABINIERI	112
POLIZIA	113
AMBULANZA	118
INCENDI BOSCHIVI	1515
POLIZIA STRADALE	
Varese	0332 251611
Busto Arsizio/Gallarate	0331 349111
Como	031 317721
CENTRO ANTIVELENI NIGUARDA	02 66101029
ATS pronta disponibilità igienica e pronta disponibilità infortuni sul lavoro	
Varese	0332 277111
Como	031 370111
PROTEZIONE CIVILE	
	800 840 840
SPP - Servizio Prevenzione e Protezione	0332 277344/329

Elaborazione grafica e testi a cura del Servizio di Prevenzione e Protezione

RSPP:

Andrea Frontini 0332.277329

ASPP:

Fabrizio De Santis 0332.277344

Giacchino Simone 031.370942

Il presente opuscolo assolve agli obblighi che gli articoli 18 e 36 del D.Lgs. n. 81/2008 pongono a carico del Datore di Lavoro e deve essere consegnato, annualmente, a cura dello stesso o del Dirigente a ciascun lavoratore che si avvale della modalità di lavoro agile.

Edizione – Dicembre 2020