

SITO OPERATIVO: _____

La presente istruzione integra e aggiorna le disposizioni e istruzioni in precedenza impartite in riferimento alle procedure di gestione nonché alla specifica procedura operativa anti-contagio.

ISTRUZIONE CONTRO IL CORONAVIRUS**Ogni dipendente deve rispettare i seguenti obblighi:**

1. obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37.5°) o altri sintomi influenzali e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'autorità sanitaria;
2. obbligo di non fare ingresso e di non permanere presso il servizio/di non cominciare il turno e di non permanere in turno in caso di condizioni di pericolo, tra cui sintomi di influenza, temperatura, provenienza da zone a rischio o contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti, ecc, e in tutti i casi in cui i provvedimenti dell'Autorità impongono di informare il medico di famiglia e l'Autorità sanitaria e di rimanere al proprio domicilio;
3. obbligo di dichiarare tempestivamente al/la **Coordinatore/trice di Labirinto:** _____ o in sua assenza alla Responsabile dei turni (o ad altro personale designato dalla Cooperativa) laddove, anche successivamente all'ingresso, sussistano le condizioni di pericolo, tra cui sintomi di influenza, temperatura, provenienza da zone a rischio o contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti, ecc. e in tutti i casi in cui i provvedimenti dell'Autorità impongono di informare il medico di famiglia e l'Autorità sanitaria e di rimanere al proprio domicilio;
4. obbligo di rispettare tutte le disposizioni delle Autorità e del datore di lavoro nel fare accesso in azienda (tra cui in particolare, mantenere la distanza di sicurezza, osservare le regole di igiene delle mani e tenere comportamenti corretti sul piano dell'igiene);
5. obbligo di comunicare la certificazione medica (medico del SSN) attestante la avvenuta negativizzazione (per i lavoratori già risultati positivi all'infezione da Covid-19)

Allo scopo di assicurare l'ingresso in condizione di sicurezza Labirinto coop soc. richiede una dichiarazione e che tutti i lavoratori vengano sottoposti alla MISURAZIONE DELLA TEMPERATURA CORPOREA prima dell'accesso al luogo di lavoro/al turno. Labirinto coop soc. garantirà la riservatezza delle informazioni assunte che verranno conservate solo nella misura in cui siano necessarie per giustificare l'allontanamento dal lavoratore.

Labirinto coop soc. AL FINE DI GARANTIRE LA MAGGIOR RISERVATEZZA DEL LAVORATORE DURANTE LE OPERAZIONI DI MISURAZIONI HA IDENTIFICATO **APPOSITA AREA OVE PROCEDERE ALLA RILEVAZIONE DELLA TEMPERATURA DI SEGUITO INDICATA:** _____.

Tale zona è stata identificata tra quelle che potevano consentire di dividere il personale in ingresso, permettendo a soggetti potenzialmente malati di non dover ripassare nelle stesse aree in cui sostano, in attesa, i soggetti che devono ancora sottoporsi al controllo della temperatura, oltre a consentire che solo il soggetto appositamente incaricato del controllo possa conoscere l'eventuale stato di alterazione del lavoratore.

LA MISURAZIONE DI TUTTI AVVERRÀ AD OPERA DELL'OPERATORE GIÀ IN TURNO (in caso di diniego alla verifica della procedura di cui sopra, l'operatore non potrà accedere al sito operativo).

Qualora a seguito di controllo la misurazione rilevi temperatura oltre 37.5°, **il lavoratore ha l'obbligo di ritornare al proprio domicilio**. Le persone in tale condizione saranno momentaneamente isolate e fornite di mascherine, non dovranno recarsi al Pronto Soccorso e/o nelle infermerie di sede, ma dovranno contattare nel più breve tempo possibile il proprio medico curante e seguire le sue indicazioni.

Qualora per il lavoratore, anche successivamente all'ingresso, sussistano le condizioni di pericolo (provenienza da zone a rischio o contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti, etc), ovvero lo stesso dovesse sentire l'insorgere di sintomi influenzali dovrà informare il/la **Coordinatore/trice di Labirinto:** _____ o in sua assenza la Responsabile dei turni (o ad altro personale designato dalla Cooperativa) che provvederà ad informare tempestivamente e responsabilmente il/la **Coordinatore/trice di Labirinto:** _____ e il datore di lavoro, avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti.

ISTRUZIONI PER IL CONTROLLO DELLA TEMPERATURA CON TERMOMETRO AD INFRAROSSI:

1. Prima di misurare la temperatura con il termometro a infrarossi, una buona prassi è quella di lasciare ambientare il dispositivo nell'ambiente di utilizzo, normalmente sono sufficienti 15 minuti;

2. I termometri a infrarossi sono sensibili a campi magnetici e umidità, ed è indispensabile che siano allontanati da telefoni cellulare;
3. Prima avvicinarsi alla persona a cui misurare la temperatura;
 - richiedere alla persona che deve essere controllata di far indossare una mascherina di tipo chirurgico;
 - indossare mascherina di protezione, guanti (o sanificazione delle mani tramite gel);
1. Nel misurare la temperatura cercare di mantenere comunque la maggior distanza possibile allungando il braccio per misurare la febbre;
2. La persona controllata deve rimanere ferma per tutto il tempo necessario al per rilevare la temperatura, rispettando le modalità e le condizioni previste dal costruttore (libretto ostruzioni);
3. Evitare di toccare con il termometro la persona controllata;
4. Al termine della misurazione provvedere alla sanificazione del termometro secondo le indicazioni del costruttore.

Io sottoscritto/a (NOME E COGNOME a STAMPATELLO) _____

NOMINA

Labirinto coop soc. le conferisce l'incarico di **PERSONA AUTORIZZATA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI** avendo appurato che lei possiede le capacità e i requisiti professionali richiesti dall'Art. 29 del Regolamento Europeo 679/2016: esperienza, capacità, affidabilità, le quali forniscono idonea garanzia del pieno rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trattamento dei dati personali, ivi compreso il profilo relativo alla sicurezza, sotto l'autorità diretta del titolare.

- Permessi consentiti alla persona autorizzata: RILEVAZIONE DELLA TEMPERATURA
- Dati ai quali può accedere: DATI COMUNI, DATI BIOMETRICI (TEMPERATURA)
- Operazioni consentite: REGISTRAZIONE DATO, ACCESSO AL DATO
- Disposizioni da adottare:
 - Limitare il trattamento dei dati a quanto necessario e indispensabile all'adempimento delle sue mansioni;
 - Non asportare il modulo cartaceo dall'area dedicata ove si procedere alla rilevazione della temperatura, senza espressa autorizzazione del Titolare o del Responsabile;
 - Comunicare immediatamente al Titolare/Responsabile eventuali perdite involontarie di dati;
 - **MANTENERE ASSOLUTO RISERBO SUI DATI PERSONALI DI CUI VIENE A CONOSCENZA NELL'ESERCIZIO DELLE PROPRIE FUNZIONI**

Il Titolare del Trattamento valuta periodicamente l'effettiva applicazione delle istruzioni e delle disposizioni sopra citate, tramite il Coordinatore del servizio o Responsabile di settore. La persona autorizzata dichiara di accettare la presente nomina e di conoscere le Misure tecniche e organizzative rese disponibili dal Titolare e di adempiere alle proprie mansioni seguendo le indicazioni su riportate.

Data, _____

Firma X _____

DICHIARAZIONE DI IMPEGNO

DICHIARO

- a) di avere letto e compreso l'informativa relativa ai trattamenti di dati relativi ad attività per il contrasto del Covid-19";
- b) di essere stato informato e di avere ben compreso gli obblighi e le prescrizioni per il contenimento del contagio da Covid-19;
- c) di essere a conoscenza dell'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37.5°) o di altri sintomi influenzali e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'Autorità Sanitaria competente;
- d) di essere a conoscenza dell'obbligo previsto dalla legge (art. 20 comma 2 lett. e) d.lgs. 81/2008) di segnalare immediatamente al datore di lavoro, al dirigente o al preposto qualsiasi eventuale condizione di pericolo per la salute e la sicurezza sui luoghi di lavoro, tra cui sintomi di influenza, temperatura, provenienza da zone a rischio o contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti, ecc. e in tutti i casi in cui i provvedimenti dell'Autorità impongono di informare il medico di famiglia e l'Autorità sanitaria e di rimanere al proprio domicilio, e pertanto

DICHIARO (**INSERIRE X**)

<input type="checkbox"/>	di provenire da zone a rischio epidemiologico	<input type="checkbox"/>	di non provenire da zone a rischio epidemiologico
--------------------------	---	--------------------------	---

	di avere avuto contatti, negli ultimi 14 giorni, con soggetti risultati positivi al COVID-19		di non avere avuto contatti, negli ultimi 14 giorni, con soggetti risultati positivi al COVID-19
--	--	--	--

SONO CONSAPEVOLE E ACCETTO

- o di non poter fare ingresso o di poter permanere in azienda e di doverlo dichiarare tempestivamente laddove, anche successivamente all'ingresso, sussistano le condizioni di pericolo (sintomi di influenza, temperatura oltre 37,5°, provenienza da zone a rischio o contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti, etc.) in cui i provvedimenti dell'Autorità impongono di informare il medico di famiglia e l'Autorità Sanitaria competente e di rimanere al proprio domicilio;
- o di essere sottoposto all'accesso ai locali aziendali al controllo della temperatura corporea;
- o che, nel caso di rilevazione all'ingresso della temperatura superiore a 37,5° la persona è momentaneamente isolata e fornita di mascherina e dovrà contattare nel più breve tempo possibile il proprio medico curante/autorità preposte e seguire le sue indicazioni;
- o che, nel caso in cui una persona presente in azienda sviluppi febbre e sintomi di infezione respiratoria quali la tosse, lo deve dichiarare immediatamente all'ufficio del personale, e si dovrà procedere al suo isolamento in base alle disposizioni dell'Autorità Sanitaria competente e a quello degli altri presenti dai locali, e che, in tale caso, l'azienda procede immediatamente ad avvertire le Autorità Sanitarie competenti e i numeri di emergenza per il COVID-19 forniti dalla Regione o dal Ministero della Salute;
- o che, nel caso di persona rinvenuta sintomatica in azienda, quest'ultima deve collaborare con le Autorità sanitarie per la definizione degli eventuali "contatti stretti" di una persona presente in azienda che sia stata riscontrata positiva al tampone COVID-19
- o che nel caso di persona rinvenuta sintomatica in azienda, i possibili contatti stretti hanno l'obbligo di lasciare cautelativamente lo stabilimento, secondo le indicazioni dell'Autorità sanitaria;
- o che nel caso di lavoratori già risultati positivi al tampone, vi è l'obbligo di comunicare la certificazione medica da cui risulti la "avvenuta negativizzazione" del tampone;
- o che, nel caso in cui l'autorità sanitaria competente disponga misure aggiuntive specifiche, il datore di lavoro deve fornire la massima collaborazione

MI IMPEGNO

- o a rispettare, nel caso di rilevazione della temperatura superiore a 37,5° presso il mio domicilio, la misura dell'isolamento temporaneo e, in tale caso, a informare immediatamente il medico curante e a rispettare le prescrizioni impartite da quest'ultimo, dandone immediata notizia al datore di lavoro;
- o a rispettare tutte le disposizioni delle Autorità e del datore di lavoro relative all'accesso e alla permanenza in azienda, ed in particolare alle precauzioni igieniche e personali, ai dispositivi di protezione individuale, alla gestione di spazi comuni (mensa, spogliatoi, aree fumatori, distributori bevande e snack, ecc), organizzazione aziendale, gestione entrate e uscite, spostamenti interni, riunioni, eventi interni e formazione);
- o a informare tempestivamente e responsabilmente il datore di lavoro della presenza di qualsiasi sintomo influenzale durante l'espletamento della prestazione lavorativa, avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti;
- o a comunicare al medico competente la certificazione medica da cui risulti la "avvenuta negativizzazione" del tampone (per i lavoratori già risultati positivi al tampone)
- o a collaborare con il datore di lavoro in relazione agli adempimenti a suo carico per riscontrare le richieste delle autorità e in particolare delle autorità sanitarie
- o a tenere ogni altro comportamento necessario e utile alla salute degli individui e alla sicurezza aziendale

Data, _____

Firma X _____