



## Al datore di Lavoro e/o Suo Delegato

### **Oggetto: raccolta dati e gestione di evento infortunistico occorso a lavoratori dipendenti di Operatori Economici con contratto di appalto / concessione con l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Cremona**

Gli allegati alla presente comunicazione sono parte integrante del PT DG06 007 emesso dal Servizio Prevenzione Protezione dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Cremona. Il Protocollo definisce le modalità adottate dall'Azienda al fine di raccogliere ed analizzare gli infortuni occorsi a lavoratori di ditte in appalto o concessione, all'interno dei luoghi di lavoro su cui l'Asst di Cremona ha disponibilità giuridica e durante lo svolgimento di attività lavorativa.

L'obiettivo che si ripropone l'Asst Cremona è di contribuire al miglioramento delle condizioni di lavoro attraverso l'identificazione delle situazioni che hanno portato al verificarsi di un infortunio.

La conoscenza degli eventi infortunistici permette di individuarne le cause e di mettere in atto le eventuali opportune azioni correttive.

**N.B. nel caso l'Operatore Economico, che abbia stipulato contratto con l'Asst di Cremona, si avvalga di un contratto di SUBAPPALTO, deve trasmettere la presente documentazione, sotto la propria responsabilità, al datore di lavoro della ditta in subappalto con l'obbligo per quest'ultimo di ottemperare a quanto indicato nel presente allegato.**

La documentazione in oggetto può essere scaricata anche dal link [www.ospedale.cremona.it](http://www.ospedale.cremona.it) => Sezione Bandi e gare => "Moduli segnalazione eventi infortunistici ditte in appalto/concessione".

Di seguito sono riportati stralci del Protocollo:

#### **RIFERIMENTI NORMATIVI**

- D.Lgs. 81/08 "Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n.123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro" e successive integrazioni ed aggiornamenti
- INAIL - Interventi di Responsabilità Sociale delle Imprese ai fini della riduzione del tasso medio di tariffa ai sensi dell'art.24 delle "Modalità di applicazione delle Tariffe dei premi (DM 12/12/2000) – Modello OT24
- D.Lgs. 50/2016 "Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture"

#### **DEFINIZIONI**

- **lavoratore**: persona che, indipendentemente dalla tipologia contrattuale, svolge un'attività lavorativa nell'ambito dell'organizzazione di un datore di lavoro pubblico o privato, con o senza retribuzione, anche al solo fine di apprendere un mestiere, un'arte o una professione,..... (D.Lgs 81/08, art. 2, comma 1, lettera a)
- **contratto o contratti pubblici**, i contratti di appalto o di concessione aventi per oggetto l'acquisizione di servizi o di forniture, ovvero l'esecuzione di opere o lavori, posti in essere dalle stazioni appaltanti (ex D.Lgs. 50/2016 art 3)
- **appalti pubblici**, i contratti a titolo oneroso, stipulati per iscritto tra una o più stazioni appaltanti e uno o più operatori economici, aventi per oggetto l'esecuzione di lavori, la fornitura di prodotti e la prestazione di servizi (ex D.Lgs. 50/2016 art 3)
- **stazione appaltante**, il committente, ossia il soggetto per conto del quale l'intera opera viene realizzata, indipendentemente da eventuali frazionamenti della sua realizzazione. Nel caso di appalto di opera pubblica, il committente è il soggetto titolare del potere decisionale e di spesa relativo alla gestione dell'appalto, ex D.Lgs 81/08, art. 89 (ex D.Lgs. 50/2016 art 3)
- **concessione di servizi**, un contratto a titolo oneroso stipulato per iscritto in virtù del quale una o più stazioni appaltanti affidano a uno o più operatori economici la fornitura e la gestione di servizi diversi dall'esecuzione di lavori di cui alla lettera ll) riconoscendo a titolo di corrispettivo unicamente il diritto di gestire i servizi oggetto del contratto



## Servizio Prevenzione Protezione

o tale diritto accompagnato da un prezzo, con assunzione in capo al concessionario del rischio operativo legato alla gestione dei servizi (ex D.Lgs. 50/2016 art 3)

- **concessionario**, un operatore economico cui e' stata affidata o aggiudicata una concessione (ex D.Lgs. 50/2016 art 3);
- **operatore economico**, una persona fisica o giuridica, un ente pubblico, un raggruppamento di tali persone o enti, compresa qualsiasi associazione temporanea di imprese, un ente senza personalita' giuridica, ... che offre sul mercato la realizzazione di lavori o opere, la fornitura di prodotti o la prestazione di servizi (ex D.Lgs. 50/2016 art 3);
- **subappalto**, contratto con il quale l'appaltatore affida a terzi l'esecuzione di parte delle prestazioni o lavorazioni oggetto del contratto di appalto (ex D.Lgs. 50/2016 art.105)
- **lavoratore in appalto**: lavoratore dipendente di operatore economico che abbia stipulato contratto di appalto o di concessione con un committente
- **infortunio**: evento correlato al lavoro che abbia dato origine a lesioni o malattie [evento occorso al lavoratore per causa violenta in occasione di lavoro e da cui sia derivata la morte o l'inabilita' permanente al lavoro, assoluta o parziale, ovvero un'inabilita' temporanea assoluta che comporti l'astensione dal lavoro per più di tre giorni (art. 2, D.P.R. 1124/65)]
- **infortunio biologico**: infortunio che contempra contaminazione con sangue e/o altro materiale biologico di pazienti potenzialmente infetti, quale ad esempio puntura accidentale con aghi, bisturi, o altri taglienti, lesioni da morsicature, contatti di materiale organico con cute e/o superfici mucose (es. bocca, occhi), etc.
- **infortunio non biologico**: infortunio che non contempra contatto con sangue e/o altro materiale biologico di pazienti potenzialmente infetti; quale ad esempio infortunio da movimentazione carichi, traino/spinta, contaminazione chimica, aggressioni, infortuni generici (cadute, scivolamenti, urti, schiacciamenti, ecc)

### TRATTAMENTO DEI DATI

Il SPP dell'ASST Cremona si impegna a trattare i dati ricevuti nel rispetto del D.Lgs. 196/2003 sul rispetto della Privacy ed esclusivamente al fine di tutelare la salute e sicurezza negli ambienti di lavoro.

### ALLEGATI

- **ALL. 1 M PT DG06 007 001 “scheda raccolta dati infortunio occorso a lavoratore in appalto/concessione presso ASST Cremona”**: La scheda va inviata ogni qualvolta si verifichi un infortunio/quasi infortunio
- **ALL. 3 M PT DG06 007 003 “evidenza di ricezione e accettazione”**: il modulo, firmato dal Datore di lavoro/Suo delegato, va riconsegnato allo scrivente quale attestazione dell'avvenuta ricezione della presente comunicazione e della documentazione allegata, e conseguente assunzione di responsabilità nei confronti dell'applicazione delle indicazioni richieste.

### TRASMISSIONE DEI DATI

L'invio degli Allegati potrà essere effettuato **via mail** (scansionando il modulo firmato) o **via fax** ai seguenti indirizzi:

- Mail: [spp@asst-cremona.it](mailto:spp@asst-cremona.it)
- Fax: 0372 405722

Ringraziando per la collaborazione e disponibilità, si porgono distinti saluti

Responsabile Servizio Prevenzione Protezione  
Dr.ssa Raffaella Fazioli

**N.B. La scheda va inviata OGNI QUALVOLTA si verifichi un infortunio COMPILATA OBBLIGATORIAMENTE** (entro 3 giorni dall'evento) **in ogni parte in modo chiaro e leggibile**  
L'invio potrà essere effettuato **via mail** (scansionando la scheda compilata e firmata) o **via fax** ai seguenti indirizzi:

- Mail: [spp@asst-cremona.it](mailto:spp@asst-cremona.it)
- Fax: 0372 405722

**Al Responsabile SPP Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Cremona**

➤ **Denominazione Ditta** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

➤ **Indirizzo e recapiti telefonici** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

➤ **Nominativo RSPP della Ditta e recapito telefonico aziendale** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

➤ **Cognome e nome dell'infortunato** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

➤ **Dati anagrafici**

Sesso F  M  Data di nascita \_\_\_\_\_

➤ **Qualifica/Mansione/Compiti all'interno dell'ASST Cremona** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

➤ **Infortunio avvenuto presso** (specificare in quale ambiente/locale/zona dell'ASST si è verificato l'evento)

\_\_\_\_\_

in data \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

➤ **Modalità e circostanze dell'evento** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

➤ **Sono coinvolti nell'evento operatori dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Cremona** (se si specificare qualifica e reparto)?

NO

SI \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**SCHEDA RACCOLTA DATI INFORTUNIO OCCORSO  
A LAVORATORE IN APPALTO / CONCESSIONE  
PRESSO ASST CREMONA**

➤ Sono coinvolti nell'evento apparecchiature/impianti dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Cremona (se si specificare quali)?

NO

SI \_\_\_\_\_

➤ Sono coinvolti nell'evento apparecchiature/impianti di altre ditte in appalto presso l'Azienda Socio Sanitaria di Cremona (se si specificare quali)?

NO

SI \_\_\_\_\_

**NATURA DELL'EVENTO**

**INFORTUNIO DI NATURA BIOLOGICA (con contatto con materiale biologico)**

ferita da taglio/puntura

schizzo

contaminazione

altro \_\_\_\_\_

Quale materiale biologico è coinvolto nell'evento:

sangue

altro materiale (specificare) \_\_\_\_\_

In caso di taglio/puntura indicare la natura dello strumento acuminato:

ago siringa

bisturi

altro (specificare) \_\_\_\_\_

**INFORTUNIO DI NATURA NON BIOLOGICA (senza contatto con materiale biologico)**

scivolamento

caduta dall'alto

urto

schiacciamento

ustione

sforzo

aggressione

taglio

contaminazione chimica (specificare sostanza) \_\_\_\_\_

altro (specificare): \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma del Datore di Lavoro o Suo delegato \_\_\_\_\_

**N.B.** il presente modulo va riconsegnato firmato all'ente emittente (entro 3 giorni dal ricevimento)

L'invio potrà essere effettuato **via mail** (scansionando la scheda firmata) o **via fax** ai seguenti indirizzi:

- Mail: [spp@asst-cremona.it](mailto:spp@asst-cremona.it)
- Fax: 0372 405722

ENTE EMITTENTE **SERVIZIO PREVENZIONE PROTEZIONE**

Codice	Rev.	Titolo del documento
<b>PT DG06 007</b>	<b>00</b>	<b>Raccolta e gestione dati in caso di evento infortunistico occorso a lavoratori in appalto / concessione presso Asst Cremona</b>

Ente ricevente (Ditta/Fornitore)

---

Firma Datore di lavoro o Suo delegato per ricevuta e accettazione della documentazione

---

Data \_\_\_\_\_