

REGIONE TOSCANA

ACCORDO PER IL RICONOSCIMENTO DI PREMIALITA' AGGIUNTIVE A FAVORE DEL PERSONALE SANITARIO NELLA FASE DI GESTIONE DELL'EMERGENZA CONNESSA ALLA DIFFUSIONE DEL COVID-19 TRA REGIONE TOSCANA E LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI DELLA DIRIGENZA MEDICA, SANITARIA, VETERINARIA E DELLE PROFESSIONI SANITARIE

Il presente accordo trae origine dall'accordo stipulato in data 5 marzo 2019, con cui è stata definita una linea di azione condivisa tra regione Toscana e le organizzazioni sindacali della dirigenza medica, sanitaria, veterinaria e delle professioni sanitarie del Servizio Sanitario Regionale Toscano per l'emergenza coronavirus e ipotizzata la corresponsione di un'indennità di disagio biologico a favore di tutto il personale sanitario, salvaguardando i livelli individuali consolidati di salario accessorio.

Il presente nuovo accordo, negoziato in tempi stretti in considerazione dell'urgenza di mandare un segnale concreto a tutti gli operatori della sanità, assegna a questi ultimi un riconoscimento economico significativo, anche anticipando le possibilità offerte dal quadro normativo vigente, che troverà un'adeguata sistemazione solo con la conversione in legge del DL 17 marzo 2020 n. 18.

Mediante l'accordo e i connessi provvedimenti attuativi, vengono stabiliti il valore e le modalità di attribuzione di un'indennità temporanea e straordinaria per il disagio ed il rischio biologico cui sono sottoposti in queste settimane gli operatori sanitari, sotto forma di incentivo a carattere straordinario. E' evidente infatti che le indennità contemplate dal CCNL di riferimento sono valide e congrue in tempi ordinari, non certo in occasione di un'emergenza sanitaria mondiale per pandemia.

Anche la società civile chiede pubblicamente e attraverso lettere dirette ai vertici delle Amministrazioni di attribuire riconoscimenti economici al personale che con spirito di sacrificio e alto senso del dovere ha assolto alla cura dei malati Covid-19 in condizioni obiettivamente difficili.

L'indennità Covid-19, di carattere straordinario e temporaneo è riconosciuta sotto forma di incentivo ed è diretta a compensare il disagio e il rischio biologico in cui sono occorsi tutti gli operatori sanitari, in relazione alla loro esposizione al rischio di contagio della malattia, nonché alle difficili condizioni operative conseguenti all'impatto sul sistema sanitario della nuova patologia. L'indennità non è riconducibile agli istituti contrattuali previsti, che afferiscono ad un regime ordinario di funzionamento e quindi necessariamente non comprensivi e sufficientemente remunerativi dell'entità di rischio e disagio affrontate in una fase emergenziale.

L'indennità è riconoscibile a decorrere dal giorno 17 marzo, data di emanazione del decreto legge con cui sono state attivate le più significative misure straordinarie per il contenimento del contagio, con conseguenti riflessi sul sistema sanitario, fino al 30 aprile prossimo. Qualora la fase di alta emergenza, caratterizzata dai provvedimenti di lockdown generalizzato, dovesse protrarsi significativamente oltre tale data, dovrà essere congiuntamente valutata la possibilità di un'estensione in avanti del termine sopra indicato.

L'indennità è differenziata in rapporto al livello di esposizione al rischio, cui è connessa un'analogha situazione di disagio, in particolare nelle prime fasi dell'emergenza, secondo l'elencazione in fasce riportata nella tabella allegata al presente accordo.

Il personale medico e della dirigenza sanitaria, convenzionato e a contratto è inquadrato esclusivamente in prima e seconda fascia.

L'accordo si applica al personale dipendente e, in modalità analoga, al personale medico a contratto o convenzionato, grazie all'utilizzo anche di fondi provenienti da crowdfunding.

La contrattazione aziendale potrà effettuare, entro 10 giorni dal ricevimento del presente accordo, i necessari aggiustamenti dell'elenco dei reparti e servizi aventi diritto, in base ad un'analisi specifica legata alla realtà effettiva sul territorio, purché risultino condizioni operative analoghe a quelle di cui ai servizi e unità operative già comprese nella tabella allegata.

La destinazione delle risorse disponibili alle aziende avviene in proporzione al personale rispettivamente in servizio nelle diverse attività e reparti e alla misura dell'indennità per ciascuno di essi prevista.

La Regione si impegna infine a dare attuazione alle altre previsioni normative di carattere economico riguardanti l'area della dirigenza già applicabili ed a quelle che diverranno applicabili nelle prossime settimane.

A tutto il personale della dirigenza medica e sanitaria, compresi i professionisti convenzionati o a contratto (esclusi MMG e PLS), operanti presso i presidi ospedalieri o strutture sanitarie dove ci sia un rapporto diretto con l'utenza o con campioni biologici, è attribuito un compenso giornaliero per ogni turno di effettivo servizio suddiviso in due fasce:

ALTA (Fascia A)

Settori interessati :

- Malattie infettive
- DEA, OBI, HDU
- Degenze COVID
- Rianimazioni, Terapie Intensive
- USCA – Personale medico destinato alla presa in carico dei pazienti Covid
- Laboratorio: lavoratori operanti presso strutture sanitarie ovunque collocate che siano addetti al trattamento dei campioni biologici per esami Covid ovvero alla effettuazione di test o campioni dello stesso tipo.
- Radiodiagnostica: operatori in servizio presso strutture di diagnostica per immagini che effettuano esami verso pazienti provenienti dai percorsi ospedalieri Covid.

MEDIA (Fascia B)

Tutti i medici e dirigenti sanitari operanti in reparti e servizi non indicati in fascia alta

| | FASCIA | INDENNITA' GIORNALIERA |
|--------------------------------|--------|------------------------|
| COMPARTO | A | 45,00 € |
| | B | 25,00 € |
| | C | 20,00 € |
| MEDICI E DIR. SANITARIA | A | 45,00 € |
| | B | 25,00 € |

Firenze, 3 aprile 2020

LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI REGIONALI DELLA DIRIGENZA MEDICA E VETERINARIA DEL SSN:

ANAAO ASSOMED _____

CIMO _____

AAROI _____

CGIL FP MEDICI _____

FVM _____

CISL MEDICI _____

FASSID (AIPaC – AUIPI – SiMeT – SiNaFO – SNR) _____

FESMED _____

ANPO-ASCOTI-FIALS MEDICI _____

UIL FPL Medici _____

PER REGIONE TOSCANA, IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

Furio Rew



REGIONE TOSCANA
UFFICI REGIONALI GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 21-04-2020 (punto N 28)

Delibera

N 535

del 21-04-2020

Proponente

STEFANIA SACCARDI

DIREZIONE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

Publicita'/Pubblicazione Atto soggetto a pubblicazione integrale (PBURT/BD)

Dirigente Responsabile Giovanni FORTE

Estensore Giovanni FORTE

Oggetto

Indirizzi agli enti ed aziende del SSR per il riconoscimento di misure economiche di sostegno/premialità aggiuntive a favore del personale sanitario operante nel SSR nella fase di gestione dell'emergenza connessa alla diffusione del Covid-19, in attuazione della legge regionale 24/2020 e degli accordi tra la Regione Toscana e le organizzazioni sindacali regionali confederali CGIL CISL UIL, le rispettive federazioni della Funzione Pubblica e l'Intersindacale della Dirigenza medica

Presenti

ENRICO ROSSI

STEFANO CIUOFFO

MARCO REMASCHI

VITTORIO BUGLI

FEDERICA FRATONI

STEFANIA SACCARDI

VINCENZO CECCARELLI

CRISTINA GRIECO

MONICA BARNI

ALLEGATI N°2

ALLEGATI

| <i>Denominazione</i> | <i>Pubblicazione</i> | <i>Tipo di trasmissione</i> | <i>Riferimento</i> |
|----------------------|----------------------|-----------------------------|---|
| 1 | Si | Cartaceo+Digitale | Stima_coefficiente_esposizio ne_covid_ |
| 2 | Si | Cartaceo+Digitale | Griglia rischio COVID All2 |

STRUTTURE INTERESSATE

| <i>Tipo</i> | <i>Denominazione</i> |
|--------------------|--|
| Direzione Generale | DIREZIONE GENERALE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE |

LA GIUNTA REGIONALE

Preso atto della grave emergenza sanitaria legata alla Pandemia da SARS COV2 e connessa alla diffusione del contagio dal coronavirus;

Visti gli accordi già sottoscritti per l'emergenza coronavirus in data 5 e 9 marzo 2019, rispettivamente con le organizzazioni sindacali della dirigenza medica, sanitaria, veterinaria e delle professioni sanitarie e le organizzazioni sindacali regionali CGIL FP CISL FP UIL FPL, nei quali era stata ipotizzata la corresponsione di un'indennità di disagio biologico a favore di tutto il personale sanitario, salvaguardando i livelli individuali consolidati di salario accessorio di tutto il personale del SSR;

Osservato che sono stati definiti e quindi sottoscritti in data 3 aprile 2020 due ulteriori accordi, con le medesime rappresentanze sopra indicate e con le confederazioni regionali CGIL, CISL e UIL, attraverso le quali si è manifestata la volontà comune delle parti di inviare un urgente segnale concreto agli operatori della sanità per il riconoscimento di benefici economici straordinari connessi all'emergenza sanitaria in atto;

Dato atto che il Consiglio Regionale, con l'approvazione della legge regionale n. 24 in data 20 aprile 2020, ha costituito i presupposti normativi utili alla concessione di misure economiche di sostegno al personale operante nell'ambito del servizio sanitario regionale, dipendente a tempo indeterminato e determinato o con altre forme di lavoro flessibile, impegnato direttamente o indirettamente nella gestione della emergenza epidemiologica da Covid-19;

Rilevato che la legge e gli accordi richiamati raccolgono anche la voce della società civile, che ha richiesto pubblicamente e ripetutamente di attribuire riconoscimenti economici al personale sanitario, che con spirito di sacrificio e alto senso del dovere ha assolto alla cura dei malati Covid-19 in condizioni obiettivamente difficili;

Preso atto che la legge regionale 24/2020:

1. riconosce e stanziava misure economiche, limitatamente al periodo di vigenza dell'emergenza sanitaria, di sostegno al personale operante nell'ambito del servizio sanitario regionale, dipendente a tempo indeterminato e determinato o con altre forme di lavoro flessibile, impegnato direttamente o indirettamente nella gestione della emergenza epidemiologica da Covid-19.
2. richiama gli strumenti contrattuali previsti, quali indennità o incentivi, oltre alla dovuta remunerazione delle prestazioni di lavoro straordinario, nonché attraverso l'attribuzione di un beneficio economico giornaliero al personale interessato, per ogni turno effettivo di servizio prestato in presenza, diversamente graduato in ragione del differente rischio espositivo e disagio di lavoro a cui il soggetto è esposto, anche per attività poste in essere prima della entrata in vigore della legge;
3. impegna la Regione affinché le misure economiche di sostegno siano riconosciute dai soggetti competenti anche agli operatori non direttamente contrattualizzati dagli enti del SSR, che prestano analoga attività sanitaria o socio-sanitaria e personale con compiti amministrativi eventualmente esposto nell'ambito dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 attraverso atti negoziali successivi;
4. demanda alla Giunta regionale, con deliberazione, da adottarsi entro sette giorni dalla data di entrata in vigore della legge, la definizione di linee di indirizzo applicative uniformi per le aziende e gli enti del servizio sanitario regionale relativamente a dette misure economiche di sostegno;

5. riserva a ciascuna azienda ed ente del servizio sanitario regionale di definire, entro dieci giorni dall'approvazione della deliberazione predetta e nel rispetto del sistema di relazioni sindacali previste dalla normativa vigente, il dettaglio applicativo delle misure economiche di sostegno;
6. individua, per il finanziamento delle misure economiche di cui trattasi, euro 15.760.280,00 a valere sui trasferimenti statali di cui all'articolo 1, comma 1 del DL 18/2020, cui si aggiunge una somma equivalente a valere sulle risorse del fondo sanitario regionale indistinto;
7. si riserva la facoltà di incrementare le risorse suddette con fondi provenienti da donazioni compatibili con le finalità della presente legge;

Preso atto che la legge regionale già citata prevede l'applicabilità delle misure economiche di sostegno per attività connesse alla emergenza epidemiologica anche poste in essere prima della entrata in vigore della legge medesima;

Visto che il d.l. n.18/2020, all'articolo 1, comma 1, prevede che i fondi contrattuali del personale operante nel servizio sanitario regionale sono incrementati per ogni regione dell'importo indicato nella tabella, di cui all'allegato A del medesimo Decreto, importo corrispondente per la Regione Toscana ad euro 15.760.280,00 comprensivi di oneri e IRAP, al fine di incrementare le risorse inerenti la remunerazione del lavoro straordinario del personale operante nel servizio sanitario regionale e impegnato nella emergenza sanitaria da COVID-19;

Preso atto che i lavori parlamentari in sede di conversione in legge del d.l. n.18/2020 e i relativi emendamenti proposti dalla Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome prevederebbero, fra l'altro, l'ampliamento delle fattispecie di destinazione delle risorse suddette all'ambito più generico dei fondi contrattuali per le condizioni di lavoro della dirigenza medica e sanitaria dell'area della sanità e dei fondi contrattuali per le condizioni di lavoro e incarichi del personale del comparto sanità, nonché dei relativi fondi incentivanti, con facoltà, da parte delle regioni e province autonome, di incrementare le risorse stanziato dallo Stato per un eguale corrispettivo;

Considerato pertanto che i presenti indirizzi, definiti nelle more dell'approvazione, in sede di conversione del DL 18/2020, degli emendamenti sopra richiamati, potranno essere integrati, all'atto dell'assegnazione dei fondi alle aziende, sulla base delle norme a quel momento in vigore, nonché dei dati quantitativi specifici del crowdfunding;

Ritenuto di circoscrivere il periodo di applicazione dei benefici ad un periodo decorrente dal 17 marzo, data di emanazione del decreto legge 18/2020, con cui sono state attivate le più significative misure straordinarie per il contenimento del contagio, e avente termine alla fine del mese di aprile, data tecnica in cui può considerarsi terminata, in base alla proiezione dei dati oggi disponibili, la fase emergenziale, tenuto conto che il cd. lockdown cesserà, salvo proroghe, il successivo 3 maggio;

Osservato che le misure economiche di sostegno disposte dalla legge, che fa riferimento a diversi possibili istituti contrattuali, possono essere collegate, per la parte ascrivibile ai fondi di premialità e retribuzione di risultato, all'obiettivo di tenuta e mantenimento della funzionalità del SSR in presenza di una pandemia virale, obiettivo verificabile e fino ad oggi verificato;

Osservato che la legge prende in considerazione, nell'ambito del personale dipendente, il personale direttamente o indirettamente operante nell'ambito del servizio sanitario regionale impegnato nella gestione della emergenza epidemiologica da Covid-19, includendo quindi, in assenza di

specificazione dei profili professionali, anche il personale inquadrato in profili tecnici ed amministrativi, a condizione che sia verificata la condizione di esposizione al rischio;

Ritenuto che il beneficio possa quindi essere indirizzato anche al personale di tali categorie impegnato in attività a stretto contatto con il pubblico, sia pur in casi limitati;

Ritenuto che la maggior parte delle strutture sanitarie siano state coinvolte nella gestione dell'emergenza sanitaria nel periodo qui considerato, sia pure in misura differenziata e in alcuni casi di riflesso, con una graduazione che può essere sintetizzata in alto coinvolgimento, medio coinvolgimento e basso coinvolgimento, in coerenza con le previsioni degli accordi già richiamati;

Rilevato inoltre che gli accordi e la legge si applicano, per evidenti ragioni di equità, non solo al personale dipendente, a tempo indeterminato e determinato, ma anche al personale sanitario o socio-sanitario legato alle aziende del SSR con altre forme contrattuali, categorie queste ultime che non possono attingere ai fondi del contratto collettivo nazionale, ma possono essere remunerate con fondi aziendali o anche attraverso le risorse provenienti dal crowdfunding, come previsto dall'art. 3 della LR 24/2020, previo perfezionamento dei necessari provvedimenti e atti negoziali;

Osservato che l'art. 1 comma 3 della citata legge regionale indirizza le strutture regionali affinché le misure economiche di sostegno siano riconosciute anche agli operatori non contrattualizzati dagli enti del servizio sanitario regionale, che prestano attività sanitaria o socio-sanitaria nell'ambito dell'emergenza epidemiologica da COVID-19;

Ritenuto, nel rispetto dello spirito della legge, che in tale categoria siano compresi, oltre a personale dipendente da aziende titolari di appalti che integrano l'opera del personale dipendente del SSR con qualifiche professionali sanitarie o socio-sanitarie, ivi compreso il personale operante con contratti di somministrazione, anche lavoratori privi di qualifica professionale sanitaria o socio-sanitaria che svolgano o abbiano svolto, alle dipendenze di ditte appaltatrici, attività connesse alle esigenze sanitarie e socio-sanitarie derivanti dall'emergenza in atto e quindi con rischio espositivo, quali ad esempio la disinfezione dei locali ospedalieri o di altri presidi;

Dato atto che tali categorie dovranno trovare riconoscimento attraverso atti negoziali connessi a specifiche appendici contrattuali;

Dato atto inoltre che un importo analogo a quello destinato al personale dipendente dovrà essere indirizzato al personale contrattualizzato dalle Università ma operante nelle aziende ospedaliere universitarie e impiegato nell'emergenza Covid (personale universitario, specializzandi), utilizzando nuova progettualità riferita all'esercizio 2020 e ascrivibile alle convenzioni in essere tra la regione e le Università toscane;

Rilevato che, a partire dalla lettura degli accordi e della relazione finanziaria allegata alla legge regionale è possibile rideterminare orientativamente il numero complessivo di operatori ascrivibili a ciascun livello di esposizione e coinvolgimento, confermando contestualmente la misura economica/premialità attribuibile a ciascun livello:

- nel comparto: 9.600 addetti FASCIA A (45,00 € giornalieri); 11.800 addetti FASCIA B (25,00 € giornalieri); 7.000 addetti FASCIA C (20,00 € giornalieri)
- nella dirigenza: 4.200 addetti FASCIA A (45,00 € giornalieri); 4.150 addetti FASCIA B (25,00 € giornalieri), del totale dei dipendenti;

Preso atto che la spesa derivante dall'attuazione dei presenti indirizzi, una volta determinati gli importi effettivi spettanti a ciascuna azienda per quanto riguarda il personale dipendente del SSR (circa 8.350 dirigenti e 28.400 di personale del comparto), troverà copertura nelle apposite risorse individuate dalla LR 24/2020 relative a fondi statali, fondo sanitario regionale ed anche in somme rivenienti da crowdfunding;

Preso atto che, relativamente agli operatori non contrattualizzati dagli enti del servizio sanitario regionale, l'art 1 comma 3 della LR 24/2020 prevede che la Regione operi affinché analoghe misure siano riconosciute dai soggetti competenti anche a tale personale, nei limiti delle risorse disponibili a legislazione vigente e delle somme rivenienti da crowdfunding;

Richiamate le norme statali e le ordinanze regionali relative all'emergenza coronavirus

A VOTI UNANIMI

DELIBERA

1. di approvare le premesse del presente atto e le motivazioni ivi riportate;
2. di fornire alle aziende ed enti del Servizio Sanitario Regionale i seguenti indirizzi in applicazione della legge regionale 24/2020:
 - a. il destinatario del beneficio in forma diretta è il personale in servizio effettivo nelle aziende ed enti del SSR, dipendente a tempo indeterminato e determinato, impegnato direttamente o indirettamente nella gestione della emergenza epidemiologica da Covid-19, ivi comprese alcune figure inquadrare in profili tecnici ed amministrativi che siano state impegnate in attività rilevate a rischio;
 - b. il periodo di applicazione della misura economica di sostegno decorre dal 17 marzo 2020 e termina al 30 aprile 2020;
 - c. il beneficio economico giornaliero, calcolato sui turni effettivi svolti e diversamente graduato in ragione del differente grado di esposizione al virus e al conseguente impatto riorganizzativo a cui la persona è stata esposta, è determinato in € 45,00 per il livello di alta esposizione, in € 25,00 per il livello di media esposizione ed in € 20,00 per il livello di bassa esposizione;
 - d. fermo restando le tabelle allegate agli accordi regionali, che hanno carattere esemplificativo e non esaustivo o cogente, per l'applicazione differenziata dei benefici economici, in assenza di modelli consolidati in letteratura sulla specifica valutazione del rischio da covid-19, dovrà essere utilizzata la scheda - allegato 1 della presente deliberazione – finalizzata a determinare una stima del coefficiente di esposizione, come esemplificato nella tabella allegato 2;
 - e. il beneficio economico è destinato anche a lavoratori che, indipendentemente dall'inquadramento contrattuale ed anche per un limitato numero di giornate lavorative, siano esposti al medesimo rischio;
 - f. il beneficio economico è esteso altresì ai medici a contratto e convenzionati, con esclusione dei MMG e dei PLS (già destinatari di altre misure di integrazione dei compensi convenzionali), attraverso apposite appendici contrattuali, con finanziamento a carico dei bilanci aziendali;

- g. il beneficio economico è esteso anche ai lavoratori interinali ex art. 59 CCNL Comparto, a valere sulle risorse destinate ai contratti di somministrazione;
- h. il beneficio economico è esteso anche ai lavoratori operanti in servizi esternalizzati, quali pulizie, sanificazioni e altre attività svolte con rischio espositivo, da remunerarsi attraverso atti negoziali connessi a specifiche appendici ai contratti in essere;
- i. le aziende determinano gli insiemi dei lavoratori interessati al riconoscimento economico sulla base delle diverse fasce di esposizione al rischio e dei turni di presenza effettiva, comunicano il risultato teorico così ottenuto all'Assessorato allo Salute e all'ufficio di Presidenza, e, previa conferma da parte della Regione, avviano una azione di informazione e confronto ai tavoli sindacali aziendali, anche per estendere i benefici degli accordi a limitati casi particolari;
- j. la ripartizione e la assegnazione delle risorse necessarie alle Aziende del SSR avverrà successivamente alla ricezione dei dati necessari da parte delle Aziende medesime;

3. di dare indicazione alla Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione sociale di mettere a disposizione delle Università toscane, utilizzando nuova progettualità riferita all'esercizio 2020 e ascrivibile alle convenzioni in essere con le stesse, un importo adeguato a riconoscere l'impegno del personale universitario inserito nelle rispettive aziende ospedaliere universitarie e impiegato nell'emergenza Covid;

4. di riservare ad un successivo atto la ripartizione delle risorse tra le diverse Aziende sanitarie, sulla base dei conteggi che perverranno dalle aziende sanitarie stesse;

5. di incaricare la Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione di trasmettere la presente delibera e gli accordi di cui in premessa e i relativi allegati alle Aziende ed agli Enti del SSR per l'attuazione di quanto ivi previsto.

Il presente atto è pubblicato integralmente sul BURT ai sensi degli articoli 4, 5 e 5 bis della l.r. 23/2007 e sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta regionale ai sensi dell'art. 18 della l.r. 23/2007.

SEGRETERIA DELLA GIUNTA
IL DIRETTORE GENERALE
ANTONIO DAVIDE BARRETTA

IL DIRIGENTE RESPONSABILE
GIOVANNI FORTE

IL DIRETTORE
CARLO RINALDO TOMASSINI

Allegato 1

Individuazione coefficiente di esposizione al rischio da COVID-19

Il presente documento fornisce indicazioni per trasformare in valore numerico la stima del rischio espositivo, in base alla graduazione dell'esposizione

Metodo:

Per ciascuna figura o gruppi di figure, è possibile misurare il coefficiente di esposizione tramite il prodotto di due variabili: frequenza (o intensità) di esposizione e livello di protezione (DPI indossati), entrambi con una scala di valori compresa tra 0 e 3. Per la prima variabile, il valore attribuito è direttamente proporzionale al crescere della frequenza. A titolo di esempio, un reparto COVID avrà logicamente attribuito il valore 3, un lavoratore in smartworking il valore 0.

Per la seconda variabile (esposizione), il valore attribuito è inversamente proporzionale al livello prestazionale del DPI indossato: più è performante nel prevenire il contagio, minore sarà il valore. In presenza di DPI, non viene mai attribuito il valore 3, perché comunque esiste un certo livello di protezione, né viene mai assegnato il valore 0, perché non esiste la possibilità di protezione al 100%.

Il prodotto della moltiplicazione tra le due variabili descritte produce risultati teoricamente compresi tra 0 e 9, ma concretamente tra 0 e 6, sulla base di quanto sopra precisato in merito ai DPI. Sono quindi individuate 3 diverse fasce di valorizzazione, come segue:

| | |
|------------|------------------------|
| valore 0 | nessuna valorizzazione |
| valore 1 | fascia C |
| valori 2-3 | fascia B |
| valori 4-6 | fascia A |

Calcolo pratico:

Viene stilata una tabella nella quale vengono inserite tutte le figure professionali interessate, riportando a fianco di ciascuna una colonna per la frequenza/intensità di esposizione ed una per il livello prestazionale dei DPI (quest'ultimo con scala inversamente proporzionale). L'ultima colonna è il prodotto dei due valori.

Flessibilità e limiti del metodo:

Il metodo utilizzato permette la stima del coefficiente di esposizione sia per insiemi di operatori che per singolo lavoratore (ad esempio, è possibile valorizzare in misura differenziata un lavoratore che svolge una mansione esposta in un reparto che sulla carta non è esposto). Sono possibili pertanto azioni di carattere correttivo anche a posteriori, in base alla precisazione delle variabili in argomento.

Lo studio si basa sulla stima del valore di esposizione e non su una misura effettiva di ogni singolo caso, praticabile soltanto in tempi lunghi ed a costi elevati.

Si allega una tabella esemplificativa dell'applicazione del metodo

| Personale interessato | Sigla Personale interessato | Frequenza (F) | Esposiz (E) | Fattore rischio (FxE) |
|---|-----------------------------------|------------------|---------------------|-----------------------------|
| MEDICI INFERMIERI OSTETRICHE OSS | | | | |
| Reparti COVID | I | 3 | 2(dovuta ai DPI) | 6 |
| | O | 3 | 2(dovuta ai DPI) | 6 |
| | M | 3 | 2(dovuta ai DPI) | 6 |
| | Amm. (event. Front-office) | 2 | 3 (DPI classe inf.) | 6 |
| | | | | |
| Terapie Int/rianim/infettive | I | 3 | 2(dovuta ai DPI) | 6 |
| | O | 3 | 2(dovuta ai DPI) | 6 |
| | M | 3 | 2(dovuta ai DPI) | 6 |
| | | | | |
| | | | | |
| ADI | I | 2 | 3 (DPI classe inf.) | 6 |
| | O | 2 | 3 (DPI classe inf.) | 6 |
| | M | 2 | 3 (DPI classe inf.) | 6 |
| | | | | |
| 118 | I | 2 | 2(dovuta ai DPI) | 4 |
| | M | 2 | 2(dovuta ai DPI) | 4 |
| | | | | |
| PS/OBI/HDU | I | 2 | 2(dovuta ai DPI) | 4 |
| | O | 2 | 2(dovuta ai DPI) | 4 |
| | M | 2 | 2(dovuta ai DPI) | 4 |
| | | | | |
| USCA | I | 1 | 2(dovuta ai DPI) | 2 |
| | O | 1 | 2(dovuta ai DPI) | 2 |
| | M | 1 | 2(dovuta ai DPI) | 2 |

Deve essere valutata l'intensità e la frequenza del servizio domiciliare

| | | | | |
|-------------------------|-------|---|---------------------|---|
| | | | | |
| Infermieri Penitenziari | I | 2 | 3 (DPI classe inf.) | 6 |
| | | | | |
| Infermieri Psichiatrici | I | 1 | 3 (DPI classe inf.) | 3 |
| | | | | |
| Ambulatori | I | 1 | 2(dovuta ai DPI) | 2 |
| | O | 1 | 2(dovuta ai DPI) | 2 |
| | M | | | |
| Hospice | I/O/M | 1 | 2(dovuta ai DPI) | 2 |
| | | | | |
| Ospedale Comunità | I/O/M | 1 | 2(dovuta ai DPI) | 2 |

Foglio1

In entrambi i casi, rischio ridotto da effettuazione tampone prima di inserire il paziente

| | | | | |
|------------|--|--------------------|------------------|---|
| Ostetricia | | 2 | 2(dovuta ai DPI) | 4 |
| Obitorio | | 2(x casi non noti) | 2(dovuta ai DPI) | 4 |

Professioni SANITARIE

| | | | | |
|-----------------------------|---|---|------------------|---|
| Riabilitazione (generale) | T | 1 | 2(dovuta ai DPI) | 2 |
| Riabilitazione (Neurofisio) | T | 2 | 2(dovuta ai DPI) | 4 |
| Laboratorio (genrale) | T | 1 | 2(dovuta ai DPI) | 2 |
| Laboratorio microbiologia | T | 3 | 2(dovuta ai DPI) | 6 |
| Radiologia (generale) | T | 1 | 1 | 1 |
| Radiologia (COVID) | T | 3 | 1 | 3 |
| Assistenti Sanitari | | 1 | 2(dovuta ai DPI) | 2 |
| Assistenti Sociali | | 1 | 2(dovuta ai DPI) | 2 |
| Prevenzione | T | 1 | 2(dovuta ai DPI) | 2 |
| SPP e medico competente | T | 2 | 2(dovuta ai DPI) | 4 |

TECNICI

| | | | | |
|--------------|--|---|------------------|---|
| manutenzione | | 0 | 2(dovuta ai DPI) | 0 |
|--------------|--|---|------------------|---|

Amministrativi e operatori tecnici (vale ANCHE PER APPALTI)

| | | | | |
|------------------------------|---|---|------------------|---|
| In Smart working | A | 0 | 0 | 0 |
| Farmacie territoriali | A | 1 | 2(dovuta ai DPI) | 2 |
| Anagrafe sanitaria | A | 1 | 2(dovuta ai DPI) | 2 |
| Veterinaria | A | 1 | 2(dovuta ai DPI) | 2 |
| Altri F/O ricezione pubblico | A | 1 | 2(dovuta ai DPI) | 2 |
| Addetti Stampa | A | 1 | 1 | 1 |

Gli operatori tecn. a supporto dei Tecnici assumono loro stesso fattore di rischio

| | | | | |
|-----------------------------|-------|---|------------------|---|
| LAVANDERIE/MENSE/BAR | Vario | 1 | 2(dovuta ai DPI) | 2 |
|-----------------------------|-------|---|------------------|---|

| | | | | |
|---|--|---------------------|------------------|---|
| Autisti Ambulanze (soccorritori e altri analoghi) | | 2 (x casi non noti) | 2(dovuta ai DPI) | 4 |
|---|--|---------------------|------------------|---|