

 <i>Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari Provincia Autonoma di Trento</i>	<b>REGOLAMENTO AZIENDALE TRAINING OSSERVAZIONALE VOLONTARIO PRESSO LE STRUTTURE DELL'AZIENDA PROVINCIALE PER I SERVIZI SANITARI</b>	<b>Revisione 00</b> <b>Pagina 1 di 20</b>
---	---	--



**REGOLAMENTO AZIENDALE  
TRAINING OSSERVAZIONALE VOLONTARIO PRESSO LE  
STRUTTURE DELL'AZIENDA PROVINCIALE PER I SERVIZI  
SANITARI DELLA PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO**

REDAZIONE	VERIFICA E CONTROLLO	APPROVAZIONE	N° REPERTORIO
Gruppo di lavoro	Luciano Bocchi Luca Gherardini Giancarlo Murer Tullio Copat  documento firmato digitalmente	Il Direttore Generale  Dr. Antonio Ferro  documento firmato digitalmente	<i>[vedi stampigliatura PITre]</i>  <b>DATA EMISSIONE</b>  <i>[vedi stampigliatura PITre]</i>
<b>DOCUMENTO PRECEDENTE</b>		<b>CAUSALE DELLA REVISIONE</b>	
Nuovo documento			
ARGOMENTO	PAROLE CHIAVE	REFERENTE	
Governo, Leadership e Direzione			

Gruppo di lavoro (in ordine alfabetico):

<b>Nome e Cognome</b>	<b>Qualifica</b>	<b>Struttura di appartenenza</b>
Anna Brugnoli	Dirigente Responsabile	Servizio Polo Universitario per le Professioni Sanitarie
Sara Condini	Collaboratore amministrativo	Servizio Governance Clinica
Veronica Maroni	Direttore	Incarico Speciale Privacy
Emanuele Torri	Direttore	Servizio Governance Clinica
Annalisa Trianni	Direttore	Unità Operativa Fisica Sanitaria
Genny Valentini	Collaboratore amministrativo	Servizio Governance Clinica
Emanuela Zandonà	Direttore	Servizio Ospedaliero Provinciale

Hanno collaborato (in ordine alfabetico):

<b>Nome e Cognome</b>	<b>Qualifica</b>	<b>Struttura di appartenenza</b>
Maria Grazia Allegretti	Dirigente farmacista Responsabile	Coordinamento Programmi di Accreditamento Servizio Governance Clinica
Cristiano Aloisi	Dirigente Responsabile	Servizio Gestione Rapporti con l'Università
Annamaria Bonetti	Dirigente medico	Servizio Ospedaliero Provinciale
Virna Canal	Assistente amministrativo	Direzione Medica Ospedale di Trento

Verifica e controllo a cura di (in ordine alfabetico):

<b>Nome e Cognome</b>	<b>Qualifica</b>	<b>Struttura di appartenenza</b>
Luciano Bocchi	Direttore	Dipartimento Risorse Umane
Tullio Copat	Dirigente medico Coordinatore	Medici Competenti APSS
Luca Gherardini	Dirigente Responsabile	Servizio Affari Generali
Giancarlo Murer	Dirigente Responsabile	Servizio Prevenzione e Protezione

## **INDICE**

1. SCOPO.....	4
2. TRAINING OSSERVAZIONALE .....	4
3. SOGGETTI AMMESSI AL TRAINING OSSERVAZIONALE VOLONTARIO.....	4
4. INCOMPATIBILITA' DEL TRAINING OSSERVAZIONALE VOLONTARIO.....	5
5. MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA DI TRAINING OSSERVAZIONALE VOLONTARIO .....	5
6. PROTEZIONE DALLE RADIAZIONI IONIZZANTI.....	7
7. PROTEZIONE DALLE RADIAZIONI OTTICHE COERENTI (LASER).....	8
8. AMMISSIONE AL TRAINING OSSERVAZIONALE VOLONTARIO.....	8
9. DURATA DEL TRAINING OSSERVAZIONALE VOLONTARIO.....	9
10. MODALITÀ DI SVOLGIMENTO .....	9
11. COMPITI E OBBLIGHI DEL FREQUENTATORE.....	9
12. TRATTAMENTO DEI DATI .....	10
13. TUTELA DELLA MATERNITÀ .....	11
14. ATTESTAZIONE DEL TRAINING OSSERVAZIONALE VOLONTARIO .....	11
15. MENSA.....	11
16. DIVISA.....	11
17. RINUNCIA/REVOCA.....	12
18. ALLEGATI .....	12
19. DESTINATARI.....	12
20. RIFERIMENTI.....	13



## **1. SCOPO**

Il Regolamento definisce i compiti, le responsabilità e la conduzione dell'attività di training osservazionale volontario di tutte le figure professionali (laureati e studenti) non dipendenti di APSS che accedono a titolo volontario alle strutture organizzative dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari della Provincia Autonoma di Trento (APSS).

Il presente Regolamento *NON si applica* ai casi di:

- tirocini e stage curriculari disciplinati da specifica normativa e da convenzioni sottoscritte da APSS con istituzioni universitarie, scolastiche o di formazione professionale;
- tirocini extra-curriculari per i quali è prevista, ai sensi della normativa vigente, il riconoscimento di una congrua indennità di partecipazione, la fissazione di una durata massima comprensiva di eventuali rinnovi e limiti numerici di tirocini attivabili in relazione alle dimensioni d'impresa;
- percorsi formativi rivolti a personale dipendente di altre Aziende, che prevedono specifici accordi tra le rispettive Direzioni;
- frequenze volontarie con finalità formative disciplinate nell'ambito di specifici accordi fra enti pubblici (es. fra APSS e Ordine dei Medici Chirurghi per la Frequenza Volontaria presso le strutture aziendali).

## **2. TRAINING OSSERVAZIONALE**

Con il termine "training osservazionale volontario" si definisce quella frequenza di mera osservazione svolta volontariamente, a titolo gratuito e per un determinato periodo di tempo, presso una struttura organizzativa aziendale allo scopo di approfondire/perfezionare la propria preparazione professionale attraverso la visione dell'attività di professionisti con un elevato grado di formazione e di aggiornamento.

Il training osservazionale non costituisce alcun vincolo o rapporto giuridicamente rilevante al di fuori delle finalità formative e non può essere retribuito sotto alcuna forma.

## **3. SOGGETTI AMMESSI AL TRAINING OSSERVAZIONALE VOLONTARIO**

Sono ammessi al training osservazionale volontario i soggetti in possesso dei requisiti per l'accesso a tutti i profili professionali presenti in APSS e previsti dalla contrattazione collettiva provinciale. È altresì ammessa la frequenza di dipendenti di altri Enti ai fini di aggiornamento



professionale, previa autorizzazione dell'Ente di appartenenza.

#### **4. INCOMPATIBILITÀ DEL TRAINING OSSERVAZIONALE VOLONTARIO**

Il training osservazionale volontario è incompatibile con qualsiasi rapporto di lavoro, anche temporaneo, formalizzato con APSS e con lo svolgimento di attività di studio/tirocinio/ricerca ospitate in APSS quali, ad esempio, attività libero professionale, borse di studio, frequenza di corsi di specializzazione di area sanitaria, compreso il corso di formazione specifica in Medicina generale, dottorati di ricerca (con o senza borsa), master, ecc.

Non sono ammessi al training osservazionale i soggetti beneficiari di trattamenti pensionistici per quiescenza.

#### **5. MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA DI TRAINING OSSERVAZIONALE VOLONTARIO**

L'aspirante al training osservazionale volontario deve presentare specifica domanda almeno 30 giorni prima della data presunta di inizio frequenza, secondo il modello allegato al presente regolamento e completa degli allegati sotto indicati. La domanda di ammissione al training deve essere inviata agli indirizzi pec aziendali di competenza, come indicato nella tabella sotto riportata, all'attenzione della Direzione medica della struttura, del Servizio Ospedaliero Provinciale, del Distretto o del Dipartimento di Prevenzione che ospiterà il frequentatore volontario. In caso di training osservazionale presso Strutture della Sede Centrale, la domanda va inviata all'attenzione del Direttore sanitario e sarà gestita dal Servizio Governance Clinica.

<b>PEC AZIENDALE</b>	<b>STRUTTURA AZIENDALE</b>
apss@pec.apss.tn.it	Direzione sanitaria (per frequenza presso la Sede Centrale) o Servizio Ospedaliero Provinciale (per funzioni ospedaliere non gestite dalle Direzioni Mediche)
ospedale.trento@pec.apss.tn.it	Ospedale di Trento
ospedale.rovereto@pec.apss.tn.it	Ospedale di Rovereto
distretto.centrонord@pec.apss.tn.it	Servizio Territoriale Centro Nord
distretto.centrosud@pec.apss.tn.it	Servizio Territoriale Centro Sud - Vallagarina, Alto Garda e Giudicarie, ospedale di Arco,



	ospedale di Tione
distretto.ovest@pec.apss.tn.it	Servizio Territoriale Ovest, ospedale di Cles
distretto.est@pec.apss.tn.it	Servizio Territoriale Est - Pergine Valsugana, Borgo Valsugana, Cavalese e Primiero, ospedale di Borgo Valsugana, ospedale di Cavalese
dipartimentoprevenzione@pec.apss.tn.it	Dipartimento di Prevenzione

La domanda deve essere compilata in forma leggibile (con carattere stampatello) e sottoscritta dall'interessato.

Il richiedente deve dichiarare, previa assunzione di responsabilità in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, quanto segue:

- a) i dati anagrafici, la residenza e/o il domicilio, il recapito telefonico, l'indirizzo mail;
- b) il possesso del titolo di studio e dell'eventuale abilitazione;
- c) l'inesistenza di condanne penali o di eventuali procedimenti giudiziari in corso;
- d) l'Unità Operativa (U.O.) / Servizio che intende frequentare;
- e) in caso di richiesta da parte di cittadini extracomunitari, il possesso della documentazione valida ai fini della permanenza in Italia, a norma, con validità che ricopra l'intera durata del training osservazionale volontario.

Alla richiesta l'aspirante frequentatore deve allegare:

- la copia di un documento di identità in corso di validità;
- certificato di idoneità sanitaria alla mansione specifica (qualora necessario);
- autorizzazione dell'Ente di appartenenza (se applicabile);
- attestazione della classificazione e relativo certificato di idoneità (se necessari);
- certificato di idoneità valido ai sensi del D. Lgs. 101/2020 (se necessario);
- documentazione attestante l'avvenuta formazione obbligatoria per l'esposizione alla radiazione emessa da un laser classificato di Classe di rischio 3B o Classe 4 per l'eventuale accesso a zone con rischio laser.

La domanda deve essere sottoscritta, per parere favorevole, dal Direttore/Responsabile dell'U.O./Servizio ospitante.

Di norma il frequentatore, essendo adibito ad attività meramente osservazionali, non è esposto a rischi specifici e pertanto non è da sottoporre a sorveglianza sanitaria ai sensi del D.Lgs.

 <b>Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari Provincia Autonoma di Trento</b>	<b>REGOLAMENTO AZIENDALE TRAINING OSSERVAZIONALE VOLONTARIO PRESSO LE STRUTTURE DELL'AZIENDA PROVINCIALE PER I SERVIZI SANITARI</b>	<b>Revisione 00</b> <b>Pagina 7 di 20</b>
---	---	--

81/2008 e del D.Lgs. 101/2020. Nel caso in cui dovesse accedere a zone classificate ed essere esposto a rischi, dovrà essere in possesso di un certificato di idoneità valido. La sorveglianza sanitaria per gli esposti viene effettuata dal rispettivo datore di lavoro che deve procedere preventivamente alla classificazione.

Analogamente per l'esposizione a rischio laser di classe di rischio come quelli chirurgici in uso in APSS, vi è l'obbligo della formazione preventiva anche se esposto al rischio come puro osservatore (D.Lgs. 81/2008).

## 6. PROTEZIONE DALLE RADIAZIONI IONIZZANTI

Ai sensi dell'art. 7, comma 1, punto 80) del D.Lgs, 101/2020, gli aspiranti frequentatori che per le attività devono accedere a zone "classificate" (art. 7, comma 1, punto 160, D.lgs. 101/2020), ai soli fini delle disposizioni dello stesso decreto legislativo, devono essere intesi come "lavoratori esterni", ossia "qualsiasi lavoratore esposto, compresi gli apprendisti e gli studenti, che non è dipendente dell'esercente responsabile delle zone sorvegliate e controllate, ma svolge le sue attività in queste zone".

- a) APSS, per tramite dei suoi Esperti di Radioprotezione, verifica preventivamente all'accoglimento della domanda, che la classificazione di radioprotezione degli aspiranti frequentatori sia appropriata in relazione alle dosi che potranno ricevere nell'ambito dell'attività svolta in APSS e che gli stessi siano stati riconosciuti idonei da un medico autorizzato al tipo di rischio connesso con l'attività prevista (art. 113; comma 2; lettere a, i; D.Lgs. 101/2020);
- b) Nel caso la classificazione non dovesse risultare adeguata, l'Esperto di Radioprotezione di APSS contatta l'Esperto di Radioprotezione dell'aspirante frequentatore per il coordinamento previsto dalla normativa vigente.
- c) APSS verifica che nel caso di classificazione in categoria A, gli aspiranti frequentatori siano provvisti di libretto personale di radioprotezione (art. 112; comma 1; lettera i; D.Lgs. 101/2020);
- d) APSS verifica che gli aspiranti frequentatori possiedano la formazione nell'ambito di un programma di informazione e formazione finalizzato alla radioprotezione (art. 112; comma 1; lettera e; D.Lgs. 101/2020);
- e) APSS è responsabile della formazione specifica in rapporto alle caratteristiche particolari della zona classificata ove l'attività va effettuata (art. 113; comma 2; lettera c; D.Lgs. 101/2020);

 <i>Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari Provincia Autonoma di Trento</i>	<b>REGOLAMENTO AZIENDALE TRAINING OSSERVAZIONALE VOLONTARIO PRESSO LE STRUTTURE DELL'AZIENDA PROVINCIALE PER I SERVIZI SANITARI</b>	<b>Revisione 00</b> <b>Pagina 8 di 20</b>
---	---	--

- f) APSS assicura che gli aspiranti frequentatori siano dotati dei dispositivi di protezione individuale, ove necessari, e dei mezzi di sorveglianza dosimetrica individuale adeguati al tipo di attività (art. 113; comma 2; lettere e, f; D.Lgs. 101/2020).

## **7. PROTEZIONE DALLE RADIAZIONI OTTICHE COERENTI (LASER)**

Ai sensi del Capo V del Titolo VIII – Radiazioni Ottiche Artificiali del D. lgs. 81/2008, gli aspiranti frequentatori che per le attività possono essere esposti alla radiazione emessa da un laser classificato di Classe di rischio 3B o Classe 4 (secondo standard IEC 60825-1), devono aver completato preventivamente un percorso formativo che attesti l’acquisizione delle conoscenze necessarie per riconoscere i rischi e le misure di sicurezza da impiegare nell’uso del laser e limitare così un possibile danno al lavoratore e, indirettamente, al paziente. Il corso deve essere conforme con quanto disposto in tema di informazione o formazione dal D. Lgs. 81/08 e s.m.i. (artt. 36 e 37).

Alla richiesta l’aspirante frequentatore deve allegare attestazione dell’avvenuta formazione.

- a) APSS, per tramite del proprio Addetto Sicurezza Laser nominato (ASL), afferente all’U.O. Fisica Sanitaria, verifica preventivamente all’accoglimento della domanda, che la formazione sia adeguata al tipo di rischio connesso con l’attività prevista;
- b) nel caso la formazione non dovesse risultare adeguata, l’ASL di APSS valuta la possibilità di offrire la formazione specifica in rapporto alle caratteristiche particolari del rischio a cui l’aspirante frequentatore sarà esposto in APSS;
- c) APSS assicura che gli aspiranti frequentatori siano dotati dei dispositivi di protezione individuale, ove necessari adeguati al tipo di attività.

## **8. AMMISSIONE AL TRAINING OSSERVAZIONALE VOLONTARIO**

L’ammissione al training osservazionale volontario è disposta dalla Direzione medica dell’Ospedale, dal Servizio Ospedaliero Provinciale, dal Distretto o dal Dipartimento di Prevenzione dove avrà sede la frequenza, previa verifica della sostenibilità organizzativa. Per training presso Strutture della Sede centrale, l’ammissione è disposta dalla Direzione sanitaria. Nel caso di accesso alle zone classificate, ai fini dell’ammissione, la Direzione medica dell’Ospedale/Servizio Ospedaliero Provinciale/Distretto/Dipartimento di Prevenzione dove avrà sede il training osservazionale volontario deve acquisire parere positivo da parte degli Esperti di Radioprotezione di APSS con indicazione dei mezzi di sorveglianza dosimetrica e dei dispositivi di protezione individuale eventualmente assegnati.



L'autorizzazione al training osservazionale volontario viene comunicata all'interessato e al Direttore/Responsabile dell'U.O./Servizio ospitante.

La copertura assicurativa relativa alla responsabilità civile verso terzi è garantita, per tutta la durata della frequenza, da APSS nei termini e limiti previsti dalla polizza RCT stipulata dall'Amministrazione stessa, salvo rivalsa in caso di colpa grave. APSS non garantisce ulteriori coperture assicurative: resta interesse del frequentatore munirsi di una copertura personale contro gli infortuni per il periodo della frequenza autorizzata.

## **9. DURATA DEL TRAINING OSSERVAZIONALE VOLONTARIO**

Il training osservazionale volontario viene autorizzato fino a una durata di 6 mesi, con possibilità di estensione ad un massimo di 12 mesi. Non si possono effettuare attività presso due o più strutture contemporaneamente e la durata complessiva massima di 12 mesi si intende riferita anche alle frequenze autorizzate in strutture diverse e/o non consecutive nel tempo.

## **10. MODALITÀ DI SVOLGIMENTO**

I Direttori/Responsabili di U.O./Servizio sede del training osservazionale volontario devono stabilire la quantità e l'articolazione oraria delle frequenze in relazione alle effettive possibilità didattiche. La frequenza presso la struttura comporta, in ogni caso, una presenza non superiore alle 38 ore settimanali e non deve, di norma, comprendere orario notturno o festivo.

## **11. COMPITI E OBBLIGHI DEL FREQUENTATORE**

Il frequentatore può soltanto osservare le attività svolte presso la struttura ospitante e non può esercitare mansioni o funzioni che rientrino nelle competenze tecnico-professionali del personale dipendente o convenzionato, né sostituirlo. In nessun caso il frequentatore può essere impiegato per garantire o integrare il normale funzionamento delle strutture.

Il training osservazionale volontario esclude qualsiasi attività comportante un rischio di esposizione alle radiazioni ionizzanti, se non espressamente autorizzata a seguito di specifica richiesta del Direttore della U.O. ospitante (i volontari che svolgono la frequenza in ambienti in cui è possibile l'esposizione alle radiazioni ionizzanti vengono comunque monitorati dalla U.O. di Fisica Sanitaria e, ove necessario, dal Medico Autorizzato ai sensi della vigente Normativa).

I frequentatori volontari sono collocati, per l'aspetto didattico, sotto la responsabilità dei rispettivi Direttori/Responsabili di U.O./Servizio, ai quali competono anche le correlate funzioni di vigilanza e controllo.



Il frequentatore ha l'obbligo di:

- mantenere la riservatezza e di non divulgare dati e notizie dei quali sia venuto a conoscenza durante la frequenza, come riportato nel successivo articolo. La violazione di questa norma costituisce grave motivo ai fini dell'immediata revoca della autorizzazione alla frequenza senza preavviso. Le istruzioni generali contenenti i principi fondamentali in tema di trattamento dei dati, il Regolamento Privacy Aziendale e le relative informative sono disponibili on line nella sezione privacy del sito internet dell'APSS;
- non svolgere attività in conflitto di interessi con l'Azienda ospitante per tutta la durata del training osservazionale volontario;
- attenersi alle indicazioni impartite dal Direttore di U.O./Servizio della struttura ospitante;
- rispettare ogni regolamento, procedura, direttiva, adottati dall'Azienda per i propri dipendenti in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro; il frequentatore solleva l'Azienda da tutte le eventuali conseguenze derivanti dall'inosservanza delle norme vigenti;
- rispettare il Codice di comportamento aziendale, il documento inherente la prevenzione della corruzione, la trasparenza e l'integrità all'interno dell'Azienda Provinciale per i servizi Sanitari (APSS) disponibili nella sezione Amministrazione Trasparente del sito internet aziendale;
- indossare eventuali DPI se necessario e su specifica indicazione del Direttore dell'U.O./Servizio frequentati;
- apporre su apposito modulo (allegato 3), custodito presso la struttura che lo ospita, la firma di frequenza.

## **12. TRATTAMENTO DEI DATI**

L'autorizzazione al training osservazionale volontario comporta la nomina ad Incaricato/Autorizzato di trattamento dati nei limiti e nelle forme previste dal Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati o Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016. Ogni forma di trattamento di dati personali di terzi avesse a svolgersi in pendenza del training osservazionale volontario oggetto del presente regolamento, deve avvenire secondo le istruzioni, nelle forme e nei limiti che il Direttore di Struttura, Responsabile/Delegato del trattamento, avrà assegnato, osservando con estremo rigore il più assoluto segreto professionale su ogni dato, informazione o fatto relativo a terze persone acquisito anche indirettamente. A tal fine, al momento dell'autorizzazione alla frequenza, l'Azienda fornirà il documento aziendale che sintetizza dette istruzioni.

Assieme all'autorizzazione alla frequenza, verrà altresì consegnata al frequentatore



I’Informativa per il trattamento dei dati personali dei frequentatori volontari.

### **13. TUTELA DELLA MATERNITÀ**

Non può essere ammessa alla frequenza l’aspirante in stato di gravidanza per tutto il periodo di astensione obbligatoria dal lavoro (D. Lgs. n. 151/2001). Le richiedenti il training osservazionale volontario in stato di gravidanza, per tutto il periodo di gestazione, non potranno essere inoltre ammesse alla frequenza di Strutture dove possano verificarsi condizioni di rischio. Lo stato di gravidanza deve essere comunicato al Responsabile dell’UO/Servizio frequentati e alla Struttura che ha autorizzato (es. Direzione medica) l’ammissione alla frequenza, ai fini della giustificazione dell’assenza e dell’osservanza delle norme di tutela della maternità.

### **14. ATTESTAZIONE DEL TRAINING OSSERVAZIONALE VOLONTARIO**

Su richiesta dell’interessato, l’attestazione del periodo di frequenza verrà rilasciata a firma del Responsabile dell’U.O./Servizio frequentati e della Struttura che ha autorizzato (es. Direzione medica) l’ammissione alla frequenza.

Nell’attestazione si farà menzione solo dei periodi effettivamente svolti, senza alcuna valutazione o giudizio di merito.

### **15. MENSA**

Il frequentatore ha diritto ad accedere alla mensa nei giorni di effettiva partecipazione all’attività di training purché la prestazione si svolga per almeno 4 ore nella singola giornata, mediante l’acquisto di buoni pasto di colore rosa (prezzo intero), previa esibizione dell’autorizzazione alla frequenza.

### **16. DIVISA**

Per i frequentatori appartenenti alle professioni sanitarie, in training osservazionale volontario presso le UU.OO./Servizi dell’Azienda, verrà fornito un camice/abbigliamento forfettario conforme al profilo professionale per la durata della frequenza. La consegna dell’abbigliamento avverrà previa esibizione dell’autorizzazione alla frequenza (segnalata al guardaroba dal soggetto autorizzante), rivolgendosi una settimana prima dell’inizio della frequenza, al servizio di guardaroba pertinente all’area di svolgimento della stessa.



## **17. RINUNCIA/REVOCA**

L'autorizzazione alla frequenza può essere revocata in qualsiasi momento per motivi legati ad esigenze organizzative oppure qualora sussistano motivazioni di ordine professionale, deontologico o comportamentale del frequentatore, ivi compresa l'interruzione arbitraria della frequenza.

## **18. ALLEGATI**

Allegato 1: Richiesta ammissione training osservazionale volontario

Allegato 2: Informativa per il trattamento dei dati personali dei frequentatori training osservazionali volontari

Allegato 3: Modulo di frequenza

## **19. DESTINATARI**

### Per competenza

- Direzione Sanitaria
- Distretto Nord
- Distretto Sud
- Distretto Est
- Servizio Ospedaliero Provinciale
- Direzione medica di Arco
- Direzione medica di Borgo Valsugana
- Direzione medica di Cavalese
- Direzione medica di Cles
- Direzione medica di Rovereto
- Direzione medica di Tione
- Direzione medica di Trento
- Dipartimento di Prevenzione
- Dipartimento Risorse Umane

### Per conoscenza

- U.O. Fisica Sanitaria
- Servizio Affari Generali
- Servizio Prevenzione e Protezione
- Servizio Gestione Rapporti con l'Università
- Servizio amministrazione Ospedale/Territorio Nord



- Servizio amministrazione Ospedale/Territorio Sud
- Servizio amministrazione Ospedale/Territorio Est
- Servizio amministrazione Ospedale di Trento
- Servizio amministrazione Ospedale di Rovereto
- Servizio amministrazione Dipartimento di Prevenzione

## **20. RIFERIMENTI**

- Decreto Legislativo 31 luglio 2020, n. 101 – Attuazione della direttiva 2013/59/Euratom, che stabilisce norme fondamentali di sicurezza relative alla protezione contro i pericoli derivanti dall'esposizione alle radiazioni ionizzanti, e che abroga le direttive 89/618/Euratom, 90/641/Euratom, 96/29/Euratom, 97/43/Euratom e 2003/122/Euratom e riordino della normativa di settore in attuazione dell'articolo 20, comma 1, lettera a), della legge 4 ottobre 2019, n. 117. (20G00121).
- Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81 – Testo unico sulla sicurezza sul lavoro.
- Decreto Legislativo 26 marzo 2001 n. 151 – Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, a norma dell'articolo 15 della legge 8 marzo 2000, n. 53.
- Regolamento (UE) 2016/679 – Regolamento generale sulla protezione dei dati personali.

Allegato 1

**AI Direttore Direzione Medica Ospedale  
/Direttore Servizio Ospedaliero Provinciale  
/Direttore di Distretto  
/Direttore Dipartimento di Prevenzione  
/Direttore Sanitario**

---

Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari  
Via Degasperi, 79 TRENTO

pec: apss@pec.apss.tn.it  
ospedale.trento@pec.apss.tn.it  
ospedale.rovereto@pec.apss.tn.it  
distretto.centrornord@pec.apss.tn.it  
distretto.centrosud@pec.apss.tn.it  
distretto.ovest@pec.apss.tn.it  
distretto.est@pec.apss.tn.it  
dipartimentoprevenzione@pec.apss.tn.it

**RICHIESTA AMMISSIONE TRAINING OSSERVAZIONALE VOLONTARIO**

Il/la sottoscritto/a.....

nat.. a .....il.....residente a.....

C.A.P.....,in Via.....n.....

Telefono cellulare.....email.....

*Se diverso dalla residenza*

domiciliato/a...a.....C.A.P.....

in Via.....n.....

**CHIEDE**

alla S.V. di poter essere ammesso/a a frequentare (specificare la struttura aziendale che si intende frequentare):

UO/Servizio.....

Struttura (Ospedale/Distretto/Dipartimento/Direzione);

.....,

per il periodo da .....a .....

*A tal fine, ai sensi dell'art. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. stesso*

**DICHIARA di**

- avere il corso di Laurea triennale/Magistrale in .....  
conseguita presso l'Università degli Studi di ..... il .....;  
 essere in possesso del diploma di specializzazione.....



conseguito presso l'Università degli Studi di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;

- essere in possesso di abilitazione alla professione di \_\_\_\_\_ conseguita presso l'Università degli Studi di \_\_\_\_\_;
- essere studente presso \_\_\_\_\_;
- essere a conoscenza che il training osservazionale volontario non costituisce instaurazione di rapporto di impiego né prefigura titolo o diritto a qualsivoglia genere di impiego;
- rispettare le indicazioni e le condizioni contenute nei Regolamenti aziendali per quanto di competenza della presente domanda;
- essere/essere stato già frequentatore di APSS nel periodo dal/al \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_;
- essere a conoscenza che il training osservazionale volontario è incompatibile con qualsiasi rapporto di lavoro, anche temporaneo, formalizzato con APSS e con lo svolgimento di attività di studio/tirocinio/ricerca ospitate in APSS, quali ad esempio attività libero professionale, borse di studio, frequenza di corsi di specializzazione, compreso il corso di formazione specifica in Medicina generale, dottorati di ricerca (con o senza borsa), master;
- essere dipendente a tempo indeterminato o determinato/titolare di borsa di studio/etc... di altra Azienda Sanitaria/Ente

(specificare) \_\_\_\_\_;

- non essere beneficiario di trattamenti pensionistici per quiescenza;
- in caso di richiesta da parte di cittadini extracomunitari, di essere in possesso della documentazione valida ai fini della permanenza in Italia, a norma, con validità che ricopra l'intera durata della frequenza volontaria;
- non aver riportato condanne penali, di non essere destinatario/a di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa e non essere a conoscenza di essere sottoposto/a a procedimenti penali.

Ai fini del D.Lgs. 81/2008 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro (per le sole aspiranti di sesso femminile):

- non trovarsi in stato di gravidanza e impegnarsi a comunicare tempestivamente un eventuale stato di gravidanza accertato o presunto durante il periodo di frequenza;
- acconsentire al trattamento dei propri dati personali e sanitari ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. 196/2003 nella misura proporzionale e strettamente necessaria per le finalità del presente procedimento;
- essere consapevole di **poter iniziare la frequenza solo dopo aver ricevuto** comunicazione di autorizzazione all'accesso da parte del servizio competente.

Il/La sottoscritto/a **allega**:

1. copia di un documento di identità in corso di validità;
2. certificato di idoneità sanitaria alla mansione specifica (qualora necessario);
3. autorizzazione dell'Ente di appartenenza (se applicabile);
4. attestazione della classificazione e relativo certificato di idoneità (se necessari);
5. certificato di idoneità valido ai sensi del D. Lgs. 101/2020 (se necessario);
6. nel caso di esposizione alla radiazione emessa da un laser classificato di Classe di rischio 3B o Classe 4, attestazione dell'avvenuta formazione.

II/La sottoscritto/a dichiara di rispettare le indicazioni e le condizioni contenute nei Regolamenti aziendali per quanto di competenza della presente domanda.

II/La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione di quanto dichiarato.

II/La sottoscritto/a esprime il consenso al trattamento dei propri dati personali, sopra riportati, secondo le finalità previste dall'informativa stessa.

(barrare la casella)  Acconsento  non Acconsento

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma del/della frequentatore/frequentatrice\_\_\_\_\_

**SPAZIO RISERVATO AL DIRETTORE DELL'U.O./SERVIZIO SEDE DEL TRAINING OSSERVAZIONALE VOLONTARIO**

Il sottoscritto Direttore dell'U.O./Servizio\_\_\_\_\_ esprime parere (*favorevole/non favorevole*) \_\_\_\_\_ alla frequenza.

Eventuali modifiche rispetto alla richiesta del tirocinante (es. di periodo)

---

Attività osservative previste \_\_\_\_\_

<b>Pericoli cui potrebbe essere esposto/a anche in modo potenziale/accidentale</b>	
<b>Biologici:</b>	<input type="checkbox"/> Agenti biologici infettivi trasmissibili per via aerea/droplet <input type="checkbox"/> Manipolazione di campioni/liquidi biologici in laboratorio <input type="checkbox"/> Assistenza diretta sui pazienti o contatto con pazienti
<b>Chimici:</b>	<input type="checkbox"/> Agenti nocivi quali irritanti respiratori, tossici, corrosivi, ecc. <input type="checkbox"/> Gas liquefatti (bassissime temperature) <input type="checkbox"/> Atmosfere sotto ossigenate (azoto liquido – CO <sub>2</sub> , impianti antincendio a gas inerte)
<b>Fisici:</b>	<input type="checkbox"/> Radiazioni ionizzanti <input type="checkbox"/> Radiazioni ortiche artificiali quali: sorgenti laser, U.V., altro.



	<input type="checkbox"/> Campi elettromagnetici <input type="checkbox"/> Attività in ambienti con rumore rilevante
<b>VDT:</b>	<input type="checkbox"/> uso del videoterminale per più di 20 ore/settimanali
<b>Movimentazione Manuale Carichi:</b>	<input type="checkbox"/> Movimentazione manuale di carichi animati, inanimati e attività di traino/spinta <input type="checkbox"/> postazioni di lavoro statiche in posture incongrue/obbligate
<b>Lavori isolati:</b>	<input type="checkbox"/> Attività eseguita in locali isolati e privi di mezzi di comunicazione con altre strutture <input type="checkbox"/> Attività svolta anche in esterno
<b>Diversi:</b>	<input type="checkbox"/> Uso di automezzi, anche in qualità di trasportato <input type="checkbox"/> Polveri <input type="checkbox"/> Altro: specificare

Data ...../...../.....

(Timbro e firma)

.....



Allegato 2

**Istruzioni per gli Autorizzati al trattamento dati personali**

Premesso che:

- a) l'art. 29 del Regolamento UE 2016/679 (di seguito "Regolamento") prevede che "*il Responsabile del trattamento, o chiunque agisca sotto la sua autorità o sotto quella del titolare del trattamento, che abbia accesso a dati personali non può trattare tali dati se non è istruito in tal senso dal titolare del trattamento*";
- b) l'articolo 2-quaterdecies del Codice Privacy stabilisce che "*il Titolare o il Responsabile del trattamento possono prevedere, sotto la propria responsabilità e nell'ambito del proprio assetto organizzativo, che specifici compiti e funzioni connessi al trattamento di dati personali siano attribuiti a persone fisiche, espressamente designate, che operano sotto la loro autorità. Il titolare o il Responsabile del trattamento individuano le modalità più opportune per autorizzare al trattamento dei dati personali le persone che operano sotto la propria autorità diretta*".

L'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari della Provincia Autonoma di Trento (di seguito "APSS"), in qualità di titolare del trattamento, **La autorizza al trattamento dei dati personali di cui potrebbe venire a conoscenza in occasione della frequenza presso APSS**, compresi eventualmente i dati relativi alle particolari categorie di cui all'art. 9 del Regolamento, e **Le fornisce le seguenti istruzioni**.

**Istruzioni:**

- non compiere alcuna operazione su dati personali che non sia autorizzata da precise disposizioni di legge o da altre basi giuridiche ove applicabili ai sensi dalla normativa, quali per esempio il consenso dell'interessato. Qualora non sia certa di tale circostanza, la persona autorizzata si deve rivolgere al Responsabile di U.O./Servizio che sta frequentando per ottenere le conferme del caso;
- trattare le informazioni ed i dati personali con cui entra in contatto per ragioni di lavoro con la massima riservatezza sia nei confronti del mondo esterno che interno all'Azienda. In nessun caso tali dati vanno diffusi o comunicati a terzi senza la preventiva autorizzazione dell'APSS;
- adottare tutte le misure di sicurezza indicate dall'APSS, segnalando al Responsabile di U.O./Servizio che sta frequentando eventuali rischi di distruzione o perdita, anche accidentale, dei dati stessi, di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito o non conforme alla finalità della raccolta;
- non lasciare incustodite in aree di transito aperte al pubblico, o comunque condivise da personale esterno o interno non facente parte della struttura aziendale, eventuali stampe o tabulati contenenti dati personali;
- non lasciare incustodite, presso le fotocopiatrici, le stampe di documenti contenenti dati personali e utilizzarle per la stampa di documenti contenenti dati "sensibili" la modalità di stampa "privata" con codice personale;
- accertarsi dell'identità dell'interessato prima di fornire informazioni circa i dati personali che lo riguardano;



- non fornire dati personali per telefono qualora non si abbia certezza sull'identità e sulla legittimazione del destinatario;
- consegnare o distribuire solo a personale autorizzato supporti cartacei o magnetici contenenti dati personali;
- riporre supporti cartacei e magnetici contenenti dati personali in contenitori o spazi chiusi a chiave, o comunque custoditi, qualora il loro trattamento venga momentaneamente sospeso;
- qualora sia necessario distruggere i documenti contenenti dati personali con gli appositi strumenti distruggi documenti;
- segnalare immediatamente al Responsabile di U.O./Servizio che sta frequentando eventuali anomalie, incidenti, furti, perdite accidentali di dati connessi con una ricaduta sul trattamento dei dati personali;
- non effettuare e/o diffondere sui social network fotografie/videoregistrazioni ritraenti soggetti presenti all'interno di locali dell'APSS (es. pazienti, familiari, dipendenti/collaboratori dell'Azienda).

Quanto sopra costituisce un'indicazione esemplificativa delle istruzioni fornite all'Autorizzato. Ulteriori indicazioni potranno di volta in volta essere fornite dal Responsabile di U.O./Servizio che sta frequentando.

In qualunque circostanza Lei abbia necessità di chiarimenti deve rivolgersi al Responsabile di U.O./Servizio che sta frequentando o al Responsabile protezione dati (RPD o DPO) [Responsabileprotezionedati@apss.tn.it](mailto:Responsabileprotezionedati@apss.tn.it)

Si ricorda che in caso di violazione delle disposizioni in materia di protezione dei dati personali (es. diffusione di dati sanitari, comunicazione di dati personali a soggetti non autorizzati, accessi impropri a dati personali negli applicativi aziendali, etc.) sono previste responsabilità di carattere patrimoniale, disciplinare, nonché sanzioni di carattere penale per i comportamenti dolosi.

Data \_\_\_\_\_

Firma per presa visione

---

Allegato 3

**MODULO DI FREQUENZA**

OSPEDALE/DISTRETTO/DIREZIONI .....

UNITÀ OPERATIVA/SERVIZIO :.....

COGNOME :..... NOME .....

FOGLIO-FIRMA relativo alle presenze del mese di: ..... anno .....

GIORNI	Orario				TOTALE ORE
	Dalle ore	Alle ore	Dalle ore	Alle ore	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
Totale ore mese					

IL FREQUENTATORE VOLONTARIO

IL DIRETTORE DELLA UNITÀ OPERATIVA /SERVIZIO