

Questionario delle Associazioni per le imprese del proprio territorio

Il presente questionario – alla luce delle precedenti indicazioni - serve per valutare sul piano logistico l'eventuale organizzazione della vaccinazione nell'ambito del territorio di competenza dell'Associazione e contribuire alla successiva gestione della relazione con le ASL o i centri medici privati di vaccinazione.

*Ovviamente **si tratta di una ipotesi** che può essere influenzata dalle decisioni adottate in ciascun ambito Regionale quanto alle modalità ed alle condizioni per l'invio del Piano vaccinale aziendale.*

		SI	NO
1	L'Azienda intende partecipare alla campagna vaccinale secondo il Protocollo 6 aprile 2021		
2	L'Azienda intende partecipare:		
	- effettuando la vaccinazione in azienda e con proprie risorse e strutture		
	- effettuando la vaccinazione ricorrendo a strutture private convenzionate (anche all'interno o all'esterno dei locali aziendali)		
	- effettuando la vaccinazione presso eventuali centri messi a disposizione delle Associazioni territoriali e/o di categoria, se disponibili		
3	L'Azienda ritiene di possedere spazi adeguati per		
	- la vaccinazione esclusivamente dei propri lavoratori		
	- la vaccinazione di un numero sufficientemente ampio di lavoratori, anche di altre Aziende e previo accordo con queste, in qualità di Hub interaziendale (anche eventualmente avvalendosi di strutture sanitarie private e, laddove offerto, del supporto delle Associazioni territoriali e/o di categoria)		
4	L'Azienda, laddove risponda affermativamente al punto 3), è disponibile ad effettuare la vaccinazione anche a lavoratori di altre Aziende vicine		
5	L'Azienda, non disponendo di spazi adeguati o non ritenendo di impegnarsi direttamente nella organizzazione, previo accordo con l'impresa destinataria e acquisizione del consenso da parte dei propri lavoratori, è disponibile ad inviare i propri lavoratori per ricevere la vaccinazione presso altra Azienda ovvero presso realtà messe a disposizione dalle Associazioni territoriali o di categoria (se disponibili) che presentino spazi e strutture adeguate		
6	L'Azienda che non può/vuole organizzare la vaccinazione dei propri lavoratori che sia disponibile ad inviarli presso altra Azienda o strutture messe a disposizione delle Associazioni territoriali o di categoria (laddove disponibili) che funga da Hub interaziendale si impegna a		
	- contribuire agli oneri relativi alla vaccinazione		
	- inviare medici (laddove questi diano la propria disponibilità)		
	- altro:		
7	L'Azienda, non avendo l'obbligo di nominare il medico competente, intende inviare i propri lavoratori presso la locale sede Inail		
8	L'Azienda intende fare riferimento esclusivamente alla vaccinazione messa a disposizione dal servizio sanitario nazionale		
9	L'Azienda ritiene che i lavoratori (diretti e indiretti, in appalto, in somministrazione, etc) interessati alla vaccinazione possano essere		
	- < 50		
	- > 50 < 100		
	- > 100		

10	L'Azienda si impegna a confermare alla ASL il numero di lavoratori realmente coinvolti nella vaccinazione sia al momento dell'invio del piano aziendale sia prima dell'invio delle dosi.		
11	Indirizzo dell'Azienda:		
12	Nominativo e contatti del referente aziendale per l'organizzazione della vaccinazione:		
13	Centro di sanità privata - e relativi contatti - al quale si eventualmente si riferirebbe l'Azienda previa verifica della disponibilità e delle condizioni contrattuali della convenzione:		
14	ASL territoriale di riferimento dell'Azienda:		