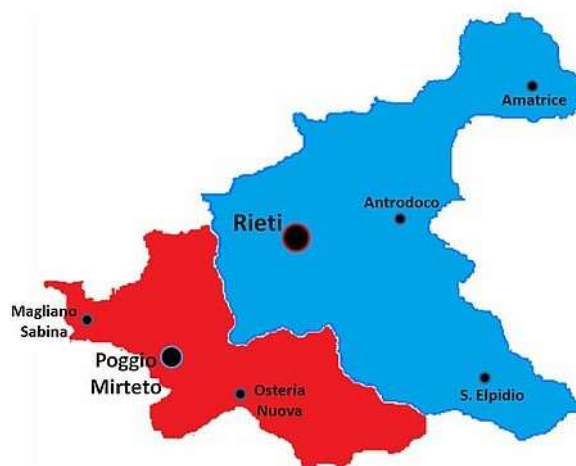


Azienda Sanitaria Locale di Rieti

Dipartimento Aziendale delle Professioni Sanitarie

MANUALE DEL NEOASSUNTO

Accoglienza ed Inserimento



AZIENDA SANITARIA LOCALE DI RIETI – VIA DEL TERMINILLO, 42 – 02100 RIETI
PEC: ASL.RIETI@PEC.IT – C.F. e P.I 0082118057

- INDICE -

Introduzione.....	Pag. 3
- La ASL di Rieti.....	Pag. 4
- La Nuova dichiarazione di Mission	Pag. 6
- La Vision.....	Pag. 6
- Il modello Organizzativo.....	Pag. 7
- Ambito territoriale e articolazioni della ASL	Pag. 8
- Il Sistema di Valutazione del Personale.....	Pag. 9
- Lo sviluppo delle competenze e della professionalità, la formazione.....	Pag. 9
- I Dipartimento delle professioni sanitarie.....	Pag. 10
- Inserimento del Neoassunto – Procedura.....	Pag. 12
- Schede del Neoassunto	Pag. 14
- Link Documenti da Visionare.....	Pag. 18
- Fac-Simile Check list neoassunto.....	Pag. 19
- Le Professioni Sanitarie	Pag. 21
- All. 1: Check-list dell’Infermiere e Oss neoassunto o neo-assegnato.....	Pag. 26
- All. 2: Check-list del Fisioterapista neoassunta o neo-assegnata	Pag. 28
- All. 3: Check-list del Tecnico di Radiologia neoassunto o neo-assegnato.....	Pag. 30
- All. 4: Check-list dell’Ostetrica neoassunto o neo-assegnato.....	Pag. 33
- All. 5: Check-list del Tecnico di Laboratorio Biomedico Neoassunto o neoassegnato.....	Pag. 35
- All. 6: Check-list del Tecnico della Prevenzione neoassunto/a o neo-assegnato/a	Pag.37
- All. 7: Check-list dell’Assistente Sociale neoassunto/a o neo-assegnato/a	Pag.39
- All. 8: Questionario Sicurezza SPP	Pag.41

Le Professioni Sanitarie

Introduzione

Un cordiale benvenuto al personale delle Professioni Sanitarie che entra a far parte dell'Organizzazione dell' "Azienda Sanitaria di Rieti".

Questa sintetica pubblicazione, elaborata per agevolare il nuovo dipendente al suo inserimento, vuole fornire le informazioni necessarie per orientarsi al meglio nella nostra Azienda.

Le principali sezioni del presente manuale, fanno riferimento a:

- *L'Organizzazione Aziendale*
- *Il percorso di inserimento presso le varie strutture Aziendali*
- *Gli strumenti a supporto dell'inserimento*
- *Le Procedure e i Regolamenti Aziendali*

E' prevista inoltre una sezione inerente alla salute e alla sicurezza sul lavoro; per tale tematica è prevista anche la somministrazione di un questionario al momento dell'ingresso.

La Direzione Aziendale della ASL coglie l'occasione per darLe il benvenuto, e Le formula i più sinceri auguri di una costruttiva collaborazione, tesa a raggiungere gli obiettivi Aziendali per la tutela della salute come valore e bene per la persona e la collettività.

La Direzione Aziendale

LA ASL DI RIETI

L'Atto Aziendale individua e disciplina gli organi, gli organismi, le strutture operative dell'Azienda e la loro articolazione interna, stabilisce altresì i criteri per la successiva eventuale specificazione delle modalità di funzionamento delle strutture stesse; ed è la risultante di un'approfondita analisi dell'organizzazione interna e dell'ambiente esterno di riferimento; fornisce la rappresentazione del nuovo assetto organizzativo rispettoso dei contenuti obbligatori, ma anche e soprattutto, espressione di scelte di autonomia imprenditoriale.

In particolare, l'Atto Aziendale della Asl di Rieti, disciplina l'assetto organizzativo dell'Azienda ed è inteso come insieme coordinato:

- ♣ delle strategie aziendali che sottintendono la definizione e l'organizzazione dei processi e dei percorsi di cura finalizzati alla creazione di una maggiore e più appropriata offerta di servizi sociosanitari sul territorio;
- ♣ della struttura organizzativa, che descrive gli elementi costituenti e le relazioni intercorrenti fra gli stessi;
- ♣ dei fondamentali meccanismi operativi, quali strumenti di guida dell'organizzazione.

L'assetto organizzativo è così progettato per rafforzare l'identità organizzativa dell'Azienda e la riconoscibilità del suo brand all'esterno. I principi di riferimento sulla base dei quali sono delineate le scelte organizzative dell'atto aziendale riguardano:

- ♣ l'attuazione del Piano della Prevenzione più incisiva e capillare possibile, ivi compreso l'attivazione di un sistema di tracciamento rispetto alla Pandemia SarsCov-2 replicabile in possibili eventi pandemici futuri;
- ♣ l'attuazione del Piano Vaccinale in età adulta e pediatrica, (es. campagna vaccinale antinfluenzale, antiCovid19, ecc) con un coinvolgimento più strutturato con la medicina territoriale e l'intervento delle API e l'ADI.;
- ♣ il rafforzamento della presa in carico degli assistiti fragili, acuti e multicronici, con il miglioramento di esistenti e l'attivazione di nuovi percorsi diagnostico terapeutici e assistenziali (PDTA) dedicati per patologia a forte integrazione territorio-ospedale-territorio;
- ♣ la definizione di offerta in prossimità di domicilio;
- ♣ la maggiore accessibilità ai servizi e sicurezza delle cure;
- ♣ la maggiore e più strutturata integrazione operativa ospedale e territorio con lo sviluppo delle reti di assistenza territoriale e domiciliare;
- ♣ l'efficientamento della gestione amministrativa;
- ♣ il decongestionamento del Pronto Soccorso, attraverso una riorganizzazione dei percorsi strutturali e organizzativi interni all'Ospedale e puntando ad una maggior attenzione alla presa in carico successiva all'accesso

in PS attraverso una comunicazione più strutturata con i MMG/PLS e l'attivazione di slot ambulatoriali dedicati alla dimissione in urgenza;

♣ la ridefinizione dell'appropriatezza dei setting clinico assistenziali in ospedale (ricovero ordinario, ricovero diurno, accesso ambulatoriale medico di secondo livello (es.PAC) e chirurgico (APA)) e sul territorio per le prestazioni di assistenza ambulatoriale di primo accesso e controlli successivi, il potenziamento della Casa della Salute di Magliano Sabina con l'aumento di prestazioni ambulatoriali chirurgiche di bassa complessità e l'introduzione di alcune categorie a media complessità (APA e Day surgery) ;

♣ la maggiore trasparenza nella gestione delle liste di attesa per prestazioni in regime di ricovero e di assistenza specialistica ambulatoriale nonché la riduzione, anche grazie al rispetto dell'appropriatezza e delle tempistiche;

♣ il governo più serrato dei soggetti erogatori privati accreditati che operano in regime residenziale, semiresidenziale, ambulatoriale, domiciliare;

♣ il governo ed il monitoraggio nonché la tracciabilità dei farmaci e dei dispositivi medici attraverso una maggior azione della Commissione Appropriatezza Prescrittiva Interaziendale (CAPI) e dei gruppi di miglioramento interni all'Ospedale e ai servizi territoriali;

♣ le funzioni di garanzia e committenza dei Distretti e l'accesso ai servizi;

♣ lo sviluppo nell'ambito della Sanità digitale, ivi compreso Telemedicina, Teleconsulto, Teleassistenza, Televisita, Telesalute;

♣ la sostenibilità economica e finanziaria;

♣ lo sviluppo di politiche di valorizzazione delle risorse umane e professionali;

♣ lo sviluppo dell'area di supporto Tecnico ed Amministrativo rispetto alle reali esigenze dell'area Sanitaria e Sociosanitaria;

♣ la più strutturata misurazione e valutazione, delle performance delle singole strutture organizzative sanitarie e amministrative;

♣ la condivisione più organica con i distretti sociali per sviluppare programmi di intervento sociosanitari;

♣ la partecipazione attiva delle associazioni di volontariato e di tutela dei pazienti, nonché dei cittadini/pazienti stessi.

LA NUOVA DICHIARAZIONE DI MISSION

La nuova Dichiarazione di Mission La ASL RIETI è precipuamente impegnata nel garantire la soddisfazione dei bisogni di salute, nel governo della domanda di servizi e prestazioni sanitarie e nel governo dell'offerta dei livelli essenziali e uniformi di assistenza, rivolta ai cittadini residenti nell'ambito territoriale di competenza e ai cittadini che liberamente scelgono i servizi offerti dalle sue strutture assistenziali e dai suoi professionisti. L'intervento in urgenza e per acuti è garantito a tutti coloro che si rivolgono alle strutture assistenziali dell'Azienda. L'ASL RIETI si impegna a:

- ♣ tutelare la Salute, mediante interventi di informazione sanitaria e prevenzione primaria, tesi a incidere positivamente sugli stili di vita e sui comportamenti a rischio;
- ♣ offrire i servizi e le prestazioni di assistenza di base, tendendo continuativamente all'eccellenza;
- ♣ offrire cura e assistenza in urgenza e per acuti, tendendo continuativamente all'eccellenza;
- ♣ posizionarsi nelle reti integrate di servizi, in collaborazione con i Centri migliori in ambito regionale, per la Media ed Alta Specialità.

L'ASL RIETI realizza il governo e la gestione dell'offerta sanitaria, secondo i principi di universalità, equità, appropriatezza ed evidenza dell'efficacia, e realizza il governo economico dei finanziamenti dei cittadini, perseguendo l'allocazione ottimale delle risorse assegnate, secondo principi di efficienza ed economicità. Per il perseguimento dei suoi scopi, l'ASL RIETI agisce come un sistema cognitivo, evolutivo e dinamico, grazie alla pratica continua:

- ♣ della integrazione e valorizzazione delle sue molteplici professionalità interne;
- ♣ della in-formazione sanitaria socialmente diffusa;
- ♣ della ricerca e dell'innovazione;
- ♣ della formazione e dell'aggiornamento.

LA VISION

L'Asl Rieti opera per essere riconosciuta come:

- ♣ azienda che tutela la salute come valore e bene per la persona e la collettività
- ♣ azienda affidabile e credibile;
- ♣ capace di effettuare scelte sostenibili in grado di garantire qualità, sicurezza ed equità nel sistema di governance della salute;
- ♣ integrata nella rete locale e regionale;
- ♣ fondata su principi di etica pubblica.

L'Asl Rieti riconosce i professionisti e vuol essere riconosciuta attraverso le loro competenze quale fulcro dell'innovazione organizzativa, del Governo Clinico, della ricerca, dell'integrazione intra ed extra aziendale. La ASL Rieti è continuamente tesa a essere la migliore in ciò che deve fare ed in ciò che deve offrire.

Il Modello Organizzativo

Il Direttore Generale, nella sua funzione, assicura il perseguimento della missione dell'ASL, ne garantisce il governo complessivo ed esercita i poteri organizzativi e gestionali.

Nella sua attività è coadiuvato dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo che, nell'ambito delle rispettive aree di responsabilità (sanitaria e sociosanitaria, ed amministrativa e tecnica), sono deputati anche al coordinamento delle attività di governo di rispettiva competenza ed alla formulazione di proposte ai fini della elaborazione di piani, progetti ed indirizzi annuali o pluriennali.

L'integrazione delle tre Direzioni e delle relative attività di Line e Staff costituisce la Direzione Strategica Aziendale.

Questa realizza in concreto l'unitarietà di azione con metodologia di approccio integrato ai problemi, ed il supporto alle decisioni sulla base di valutazioni di carattere sanitario, sociale ed economico organizzativo di elevata complessità. L'attività della Direzione Strategica è supportata dai Dirigenti responsabili delle strutture afferenti la Direzione Strategica stessa e dai titolari di Incarico Professionale e di staff.

Ferma restando la garanzia del supporto alla Direzione Strategica in ogni attività propedeutica all'esercizio dei poteri programmatori e di indirizzo da parte di tutti i Dirigenti in staff o line alla Direzione Strategica, Generale, Amministrativa o Sanitaria di seguito vengono riportate le strutture e gli incarichi di particolare rilevanza distinti per inquadramento in staff o in linea e per Direzione di diretta afferenza.

L'Organizzazione della ASL di Rieti si articola su tre macro-ambiti come di seguito distinti:

- ♣ ambito dell'Organizzazione (gerarchicamente subordinato alla Direzione Sanitaria);
- ♣ ambito della Produzione (gerarchicamente subordinato alla Direzione Sanitaria);
- ♣ ambito dei Servizi Amministrativi (gerarchicamente subordinato alla Direzione Amministrativa).

La struttura adottata presenta una articolazione per Dipartimenti, con la presenza di Aree, di Unità Operative Complesse (UOC), Unità Operative Semplici Dipartimentali (UOSD), Unità Operative Semplici (UOS), Incarichi di Alta professionalità.

Ambito territoriale e articolazione della ASL

L'Asl Rieti, tenuto conto delle linee guida di cui al Decreto del Commissario ad acta del 6/08/2014 n. 259, che prevede: "Le Aziende devono ridurre il numero dei Distretti in essere in funzione del limite minimo indicativo di 40.000 unità stabilito dalla vigente normativa statale e regionale, ferma restando la garanzia della risposta assistenziale alla popolazione residente", individua l'articolazione territoriale in due Distretti.



Figura 7 - Distretto 1 (Rieti, Antrodoto, Sant'Elpidio), Distretto 2 (Salario-Mirtense)

Il Distretto Rieti-Antrodoto-S.Elpidio (n. 1) con sede in Rieti, in Viale Matteucci n. 9 con n. 93.981 residenti, pari al 60,4% della popolazione residente nella Provincia di Rieti, comprende i comuni appartenenti alla 5a Comunità Montana, i comuni della 8a Comunità Montana oltre il Comune capoluogo, che è circoscritto dal territorio delle due comunità, i Comuni appartenenti alla 6a alla 7a Comunità Montana.

Sono comuni afferenti al Distretto Rieti-Antrodoto-S.Elpidio (Distretto 1): Ascrea, Belmonte, Cantalice, Castel Di Tora, Cittaducale, Collalto Sabino, Colle Di Tora, Collegiove, Colli sul Velino, Contigliano, Greccio, Labro, Leonessa, Longone Sabino, Montenero Sabino, Monte San Giovanni, Morro Reatino, Nespolo, Paganico Sabino, Poggio Bustone, Rieti, Rivodutri, Roccasinibalda, Torricella Sabina, Turania, Borgorose, Concerviano, Fiamignano, Marcellino, Pescorocchiano, Petrella Salto, Varco Sabino, Accumoli, Amatrice, Antrodoto, Borbona, Borgo Velino, Castel Sant'Angelo, Cittareale, Micigliano, Posta.

Il Distretto Salario-Mirtense (n. 2) con sede in Poggio Mirteto (RI), via Finocchietto s.n.c. con n. 61.522 residenti, pari al 39,6% della popolazione residente nella Provincia di Rieti, comprende i Comuni inseriti nella 4a Comunità Montana ed altro territorio geograficamente non montano identificato come 'Bassa Sabina', nonché i Comuni inseriti nella 20a Comunità Montana ed un territorio che si estende lungo l'asse viario SS Salaria.

Sono comuni afferenti al Distretto Salario-Mirtense (Distretto 2): Cantalupo in Sabina, Casperia, Collecchio, Configni, Cottanello, Forano, Magliano Sabina, Mompeo, Montasola, Montebuono, Montopoli di Sabina, Poggio Catino, Poggio Mirteto, Roccantica, Salisano, Selci, Stimigliano, Tarano, Torri in Sabina, Vacone, Casaprota, Castelnuovo di Farfa, Fara Sabina, Frasso Sabino, Monteleone Sabino, Orvinio, Poggio Moiano, Poggio Nativo, Poggio San Lorenzo, Pozzaglia Sabina, Scandriglia, Toffia.

Il Sistema di Valutazione del personale

Il Sistema di Valutazione del personale rappresenta uno dei principali meccanismi attraverso i quali l'Azienda promuove il senso di appartenenza di ogni persona all'Azienda, in coerenza con il ruolo e gli obiettivi da perseguire. Il Sistema di Valutazione del personale è di fatto il terminale di altri meccanismi operativi, quali ad esempio, il Processo di budget, il Governo Clinico e l'Audit Clinico. È indispensabile, pertanto, una costante manutenzione dei meccanismi a monte del processo di valutazione affinché il sistema di valutazione possa svolgere la funzione di orientamento e motivazione delle risorse umane nonché la funzione di stimolo al miglioramento continuo. La valutazione, infatti, deve poggiare su informazioni quanto più possibile oggettive e messe a disposizione dagli staff aziendali a ciò deputati allo scopo di:

- ♣ creare consapevolezza;
- ♣ coinvolgere i professionisti;
- ♣ affidare a ciascuno un ruolo preciso;
- ♣ definire un piano di miglioramento continuo.

La valutazione dei risultati gestionali conseguiti è volta alla verifica della rispondenza degli stessi con gli obiettivi concordati, a comprendere le cause, degli eventuali scostamenti e ad individuare i punti di forza e di debolezza allo scopo di supportare i processi di programmazione futuri. Alla valutazione dei risultati di gestione ed alla valutazione della performance individuale sono collegati il sistema premiante aziendale, nelle modalità e sulla base dei principi generali e i criteri definiti dalla normativa vigente, dai CCNL e dagli accordi aziendali, nonché il sistema degli incarichi dirigenziali. Il processo di valutazione, sia della dirigenza che del personale del comparto, si basa su un modello definito e formalizzato con specifico Regolamento, a seguito di accordo con le rappresentanze dei lavoratori, in modo coerente con quanto definito dal Decreto Legislativo n. 150/2009.

Lo sviluppo delle competenze e della professionalità, la formazione

Strettamente collegata al Sistema di Valutazione aziendale, la formazione del personale è finalizzata a promuovere la valorizzazione, crescita ed effettivo sviluppo delle competenze.

L'Azienda, infatti, intende orientare lo sviluppo delle competenze attraverso percorsi formativi ad hoc che mirano all'acquisizione di nuove tecniche, metodiche e manualità da misurare attraverso la Scheda di Addestramento. L'attività di aggiornamento e formazione non si esaurisce però, in una sequenza, anche organizzata, di momenti puntuali di acquisizione delle conoscenze o competenze ma, piuttosto, è da intendere come programma sistematico e continuativo di sviluppo delle professionalità che coinvolge tutti gli operatori interessati durante l'intera durata della loro carriera lavorativa. L'attuazione del sistema descritto è oggetto di specifica pianificazione aziendale.

A tal fine l'Azienda si dota di un Piano Formativo Aziendale sulla base di obiettivi formativi nazionali, regionali ed aziendali, nonché sulla base della rilevazione di fabbisogni formativi trasversali strategici. La funzione formativa deve essere, altresì promossa per l'attuazione della Legge n.251/2000, nell'area delle professioni infermieristiche e delle altre professioni sanitarie tecniche, della prevenzione e della riabilitazione.

Il Dipartimento delle Professioni Sanitarie

Il DCA n. U00259 del 6/08/2014, così come modificato ed integrato con il DCA n. U00342 del 17 luglio 2015, riporta che “L’organizzazione aziendale, al fine di sostenere e integrare l’apporto delle professioni sanitarie di cui alla legge n. 251/00, per un appropriato, efficace ed efficiente andamento dei processi preventivi, diagnostici, terapeutici e riabilitativi e rendere sinergico e ottimale l’andamento dei processi assistenziali, prevede nelle sue articolazioni che la linea clinica e la linea assistenziale agiscano in maniera integrata nel rispetto delle relative peculiarità scientifiche, professionali ed organizzative”.

Il Dipartimento delle Professioni Sanitarie è una struttura dotata di autonomia gestionale, titolare di direzione, organizzazione, gestione e coordinamento del personale infermieristico, ostetrico, tecnico sanitario, riabilitativo, di prevenzione e degli operatori di supporto che operano nell’Azienda. Al suo interno, pertanto, sono previste articolazioni organizzative volte a riconoscere l’autonomia organizzativa e gestionale di tutti gli specifici ambiti professionali in cui si suddividono le professioni sanitarie.

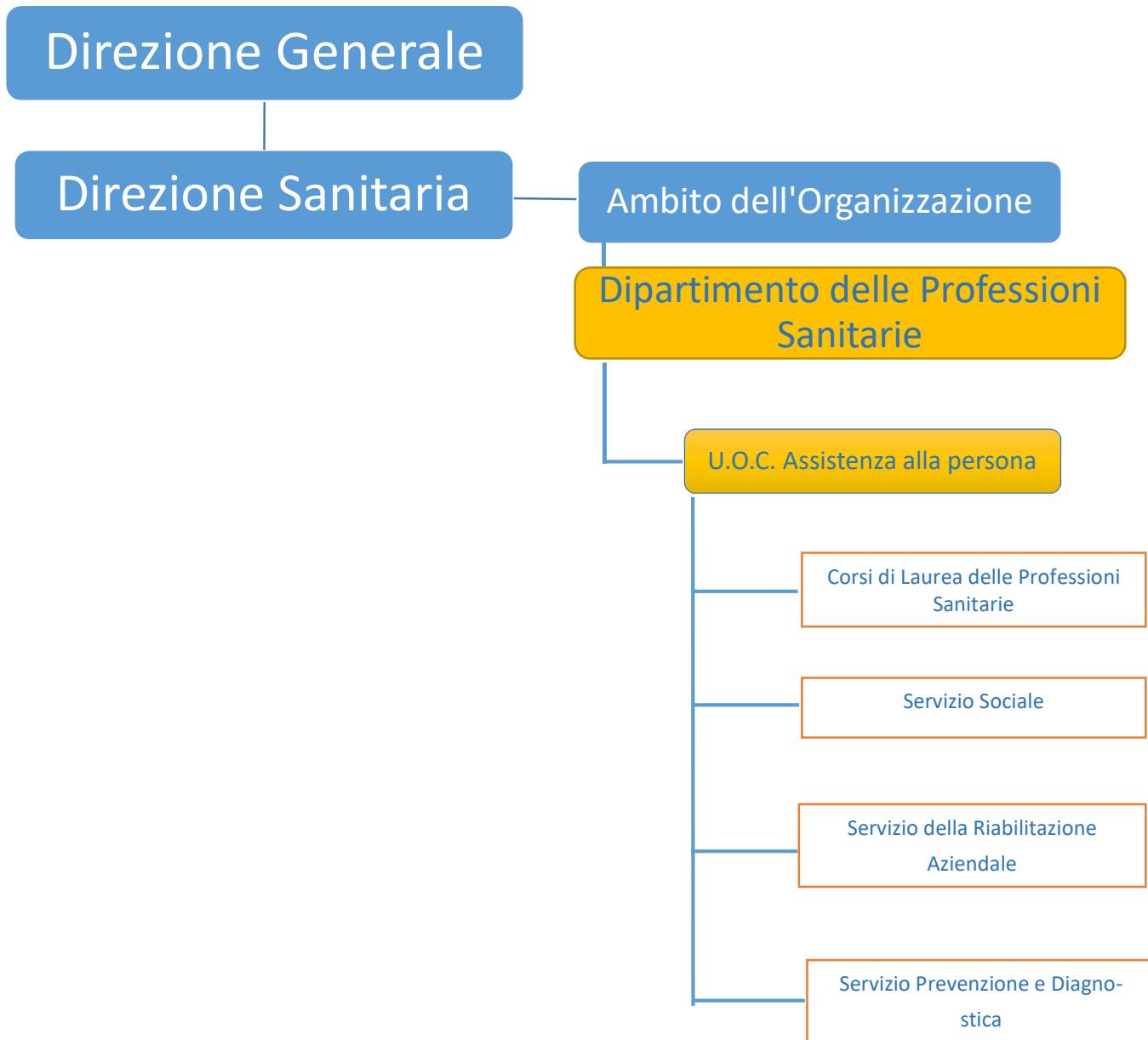
Il Dipartimento è titolare della gestione operativa (operation) degli asset logistici dell’assistenza insieme alla Direzione Medica del Polo Ospedaliero Unificato Rieti Amatrice e garantisce che la linea clinica e la linea assistenziale agiscano in maniera integrata nel rispetto delle relative peculiarità scientifiche, professionali ed integrative. Il Dipartimento assicura un’assistenza personalizzata e di qualità a tutti gli utenti garantendo l’impiego ottimale delle risorse disponibili, nel rispetto delle norme etiche e deontologiche. In particolare, cura lo sviluppo delle Aree Multidisciplinari, l’organizzazione dell’assistenza per intensità di cura e la gestione centralizzata della pre-ospedalizzazione.

Il Dipartimento in questione è previsto in deroga a quanto indicato al punto 5.9.3 dell’Atto di indirizzo regionale (DCA n. 259/2014). Il Dipartimento delle Professioni Sanitarie ha il compito di promuovere dei modelli organizzativi in coerenza con gli obiettivi aziendali, rivolgendo un’attenzione particolare alla costruzione di reti organizzative, favorendo i processi assistenziali, nell’ottica di un miglioramento dell’assistenza teso a garantire la salute.

Il Direttore del Dipartimento è un operatore appartenente alle professioni di cui alla Legge n. 251/2000 in possesso dei requisiti professionali previsti dalla normativa vigente. È nominato dal Direttore Generale, attraverso idonea procedura ai sensi dell’articolo 7 della citata Legge n.251/2000, nonché ai sensi del CCNL 3/11/2005 s.m.i., per il conferimento di un incarico di durata da due a tre anni. Ai fini del conferimento dell’incarico di struttura, sia semplice che complessa, al personale della dirigenza delle professioni sanitarie si applicano le disposizioni previste dalla Legge n. 251/00 e dai vigenti CCNL della dirigenza professionale, tecnica e amministrativa. A sua volta il Dipartimento delle Professioni Sanitarie annovera al proprio interno:

♣ la UOC Assistenza alla Persona, che comprende le seguenti linee di attività;

- corsi di laurea delle professioni sanitarie;
- servizio sociale;
- servizio di riabilitazione aziendale;
- servizio di prevenzione e diagnostica



Inserimento del neoassunto

PROCEDURA

Il neoassunto, dopo aver firmato il contratto presso la S.C. Amministrazione del Personale, si reca presso la Segreteria del Daps.

La Posizione organizzativa di riferimento:

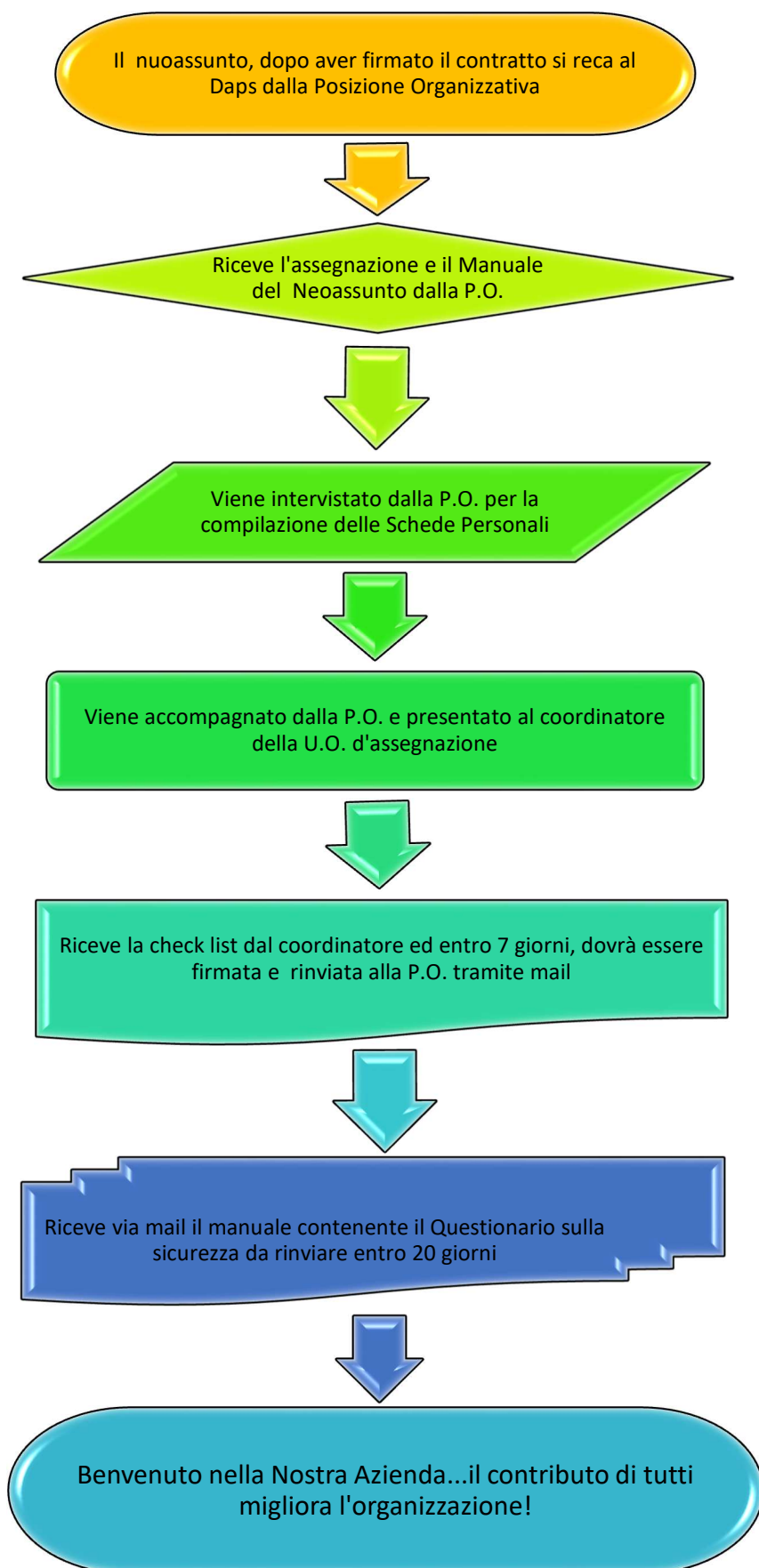
- condivide il “Manuale del Neoassunto”, compresa la Check-list;
- intervista il neoassunto e compila la “Scheda Personale” inerente alle competenze acquisite e agli aspetti motivazionali;
- Accompagna e presenta il neoassunto al Coordinatore della U.O di Assegnazione.

Il giorno della presa di servizio, il Coordinatore della U.O.: illustra al neoassunto la check-list, la quale entro 7 giorni dovrà essere riconsegnata tramite mail alla Posizione Organizzativa, debitamente firmata sia dal Coordinatore che dal Neoassunto.

Nello stesso giorno il manuale viene inoltrato al neoassunto tramite mail, da parte della Segreteria Direzione Daps. Entro 20 giorni dalla trasmissione del manuale, il neo assunto dovrà riconsegnare il questionario di cui all'allegato 7 (all'indirizzo :gpa.segreteria@asl.rieti.it.) debitamente firmato, per la verifica dell'acquisizione delle informazioni in materia di salute e sicurezza dei lavoratori sui luoghi di lavoro di cui al D.lgs. 81/2008, contenute nel manuale alla sezione “link”.

Per il neo-assegnato presso altra unità organizzativa, è prevista la sola compilazione della check- list.

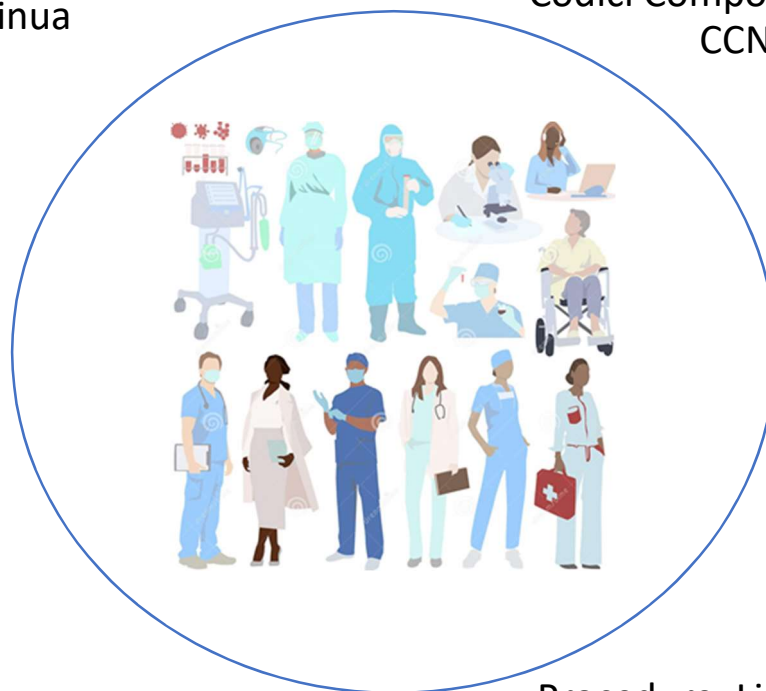
PROCEDURA



Schede del Neoassunto

Formazione/Educazione
Continua

Regolamenti Aziendali,
Codici Comportamento e
CCNL



Profilo Professionale e
Codici Deontologici

Procedure, Linee guida,
Protocolli, PDTA e
EBN/M

EFFICACIA, EFFICIENZA E APPROPRIATEZZA





SCHEDA DEL NEOASSUNTO pag. 1

NOTIZIE ANAGRAFICHE

Cognome _____

Nome _____

Nato il ____/____/____ a _____

Residente a _____

Via _____ n. ____ cap _____

Domiciliato a _____

Via _____ n. ____ cap _____

Telefono _____ e-mail _____

Altri recapiti telefonici 1) _____ 2) _____

SCHEDA DEL NEOASSUNTO pag.2

Esperienze formative e Professionali

Anno di acquisizione Diploma/Laurea _____

Presso _____

Altri titoli professionali _____

Descrizione del percorso formativo successivo alla Laurea e/o al Diploma:

(Corsi aggiornamento, stage, convegni etc.)

Di contenuto tecnico assistenziale			Di contenuto organizzativo professionale	
Descrizione competenze	area	n. giornate	Descrizione area competenze	n. giornate

Esperienze Professionali				
Struttura	Città	Dal	Al	Unità Operativa

SCHEDA DEL NEOASSUNTO pag. 3

In quale U.O. ha lavorato meglio _____

Ha avuto esperienze di partecipazione ad attività specifiche volte al miglioramento del servizio all' interno dell' U.O.?

SI NO Se si di che tipo? _____

Sarebbe comunque interessato a partecipare a **Gruppi di lavoro** SI NO

Se si relativi a: _____

Quali competenze professionali preferisce approfondire _____

Ritiene necessario comunicare a questa Direzione ulteriori elementi che possano essere utili per favorire il suo inserimento all' interno dell' Azienda?

Il Direttore DAPS o le P.O. di riferimento

Firma del Neoassunto

Data ____/____/____



LINK / DOCUMENTI DA VISIONARE DA PARTE DEL NEOASSUNTO

[Sito Web DAPS - e-mail segreteria: \[gpa.segreteria@asl.rieti.it\]\(mailto:gpa.segreteria@asl.rieti.it\)](#)

[Procedure aziendali](#)

[Modulistica personale dipendente:](#)

[Regolamenti aziendali](#)

[Codici Disciplinari e di Comportamento](#)

Materiale D.lgs. 81/2008 - Documentazione pubblicata su pagina SPP del sito aziendale –

[Procedura per la formazione informazione e addestramento](#)

[Procedura Rischio Biologico](#)

[Procedure Rischio Chimico](#)

[Procedure rischio mmc](#)

[Procedure rischio fisico](#)

[Regolamento divieto di fumo](#)

[Dpi](#)

[Radioprotezione](#)

FAC-SIMILE CHECK LIST NEOASSUNTO O NEO ASSEGNATO

NOME NUOVO OPERATORE:

DATA DI COMPILAZIONE (effettuare al momento dell'ingresso in servizio): / /

UNITA' OPERATIVA:

PORTARE/VENIRE A CONOSCENZA ALL'INTERNO DELL'U.O. DI:

OGGETTO	UBICAZIONE	RACCOMANDAZIONI
CARRELLO DELLE URGENZE	Definita e Accessibile	Utilizzo, sanificazione e reintegro come da check list
DEFIBRILLATORE	Come sopra	Sanificazione e ricollocamento nella posizione iniziale avendo cura del riallacciamento alla rete elettrica, reintegro piastre adesive, rotolini di carta tracciante e flacone pasta elettroconduttiva.
FARMACI E PRESIDI TERAPEUTICO/	Armadio di pronta accessibilità dei farmaci; Armadio presidi; Armadio frigo per conservazione a bassa temperatura	Conservazione dei farmaci in sicurezza e integrità; Sorveglianza delle date di scadenza durante il rifornimento e prima dell'utilizzo.
APPARECCHIATURE E TECNOLOGIE PRESENTI	Definita e Accessibile	Conservazione in sicurezza e integrità allaccio alla rete elettrica ove necessario; Sorveglianza del funzionamento periodica durante rimessaggio e prima di ogni utilizzo; Utilizzazione adeguata che ne eviti il danneggiamento; Rispetto check list ove presenti.
DOCUMENTAZIONE UTILIZZATA	Spazio e/o archivi e/o raccoglitori dedicati; Accessibilità.	Trattare la documentazione nel rispetto dei criteri fondamentali di: Chiarezza – Completezza – Tracciabilità; Tempestività – Permanenza – Accuratezza; Confidenzialità – Veridicità – Rispetto Privacy.
ELENCO TELEFONICO Numeri emergenza e numeri utili per l' U.O.	Esposizione per consultazione immediata (in prossimità del telefono)	Non rimuovere mai eventualmente produrne delle copie

<p>TURNISTICA foglio della turnistica del comparto; collaborazione tra tutte le varie figure professionali presenti all'interno dell'U.O. e con quelle che vi interagiscono; turnazione di altri professionisti.</p>	<p>Accessibilità di consultazione a tutto il personale dell'U.O.</p>	<p>Rispetto delle procedure in essere nell'Azienda (modalità di richiesta di permessi vari, comunicazione tempestiva assenze per malattie etc.)</p>
<p>ORGANIZZAZIONI DELL'U.O. Cure igieniche al paziente; Somministrazioni terapeutiche; Visita medica; Ordinazione e somministrazione dei pasti; Ingresso visitatori; Modalità di prenotazione esami diagnostici; Gestione del paziente al momento del ricovero e della dimissione.</p>	<p>Collocazione degli ausili/materiali necessari alle varie attività illustrate.</p>	<p>Rispetto di protocolli specifici e delle prescrizioni mediche; Cura particolare delle diete e digiuni; Adeguata preparazione ed assistenza alla diagnostica strumentale.</p>
<p>RISK MANAGEMENT Documentazione/o presidi in uso per la gestione del rischio clinico.</p>	<p>Collocazione schede</p>	<p>Sorveglianza della sicurezza e incolumità dei pazienti in particolare in relazione al rischio di cadute, di sviluppo di idd e di danni iatrogeni; Promozione e rispetto dei protocolli del Risk Manager compilazione delle: Check list delle cadute del paziente; Schede incidenti reporting; Schede uniche di terapia.</p>
<p>RILEVAZIONE SODDISFAZIONE DEL SERVIZIO RESO</p>	<p>Collocazione schede</p>	<p>Corretto utilizzo dei questionari. Modalità di distribuzione e raccolta del "Questionario di gradimento"</p>

Firma del Coordinatore

Firma del Tutor

Firma del nuovo Operatore

PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE:

Professione	Principali rif. normativi
Infermiere	D.M. 14.09.1994, n. 739 (G.U. 09.01.1995, n. 6) L. 18.12.1980, n. 905 (G.U. 31.12.1980, n. 356)
Infermiere Pediatrico	D.M. 17.01.1997, n. 70 (G.U. 27.03.1997, n. 72)

PROFESSIONE SANITARIA OSTETRICA

Professione	Principali rif. normativi
Ostetrica /o	D.M. 14.09.1994, n. 740 (G.U. 09.01.1995, n. 6) L. 13.06.1985, n. 296 (G.U. 22.06.1985, n. 146)

PROFESSIONI TECNICO SANITARIE

Professione	Principali rif. normativi
Area Tecnico - diagnostica	
Tecnico Sanitario di Radiologia Medica	D.M. 14.09.1994, n. 746 (G.U. 09.01.1995, n. 6)

PROFESSIONI TECNICO SANITARIE

Professione	Principali rif. normativi
Tecnico Audiometrista	D.M. 14.09.1994, n. 667 (G.U. 03.12.1994, n. 283)
Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico	D.M. 14.09.1994, n. 745 (G.U. 09.01.1995, n. 6)
Tecnico di Neurofisiopatologia	D.M. 15.03.1995, n. 183 (G.U. 20.05.1995, n. 116)
Area Tecnico - assistenziale	
Tecnico Ortopedico	D.M. 14.09.1994, n. 665 (G.U. 03.12.1994, n. 283)
Tecnico Audioprotesista	D.M. 14.09.1994, n. 668 (G.U. 03.12.1994, n. 283)
Tecnico della Fisiopatologia Cardiocircolatoria e Perfusiones Cardiovascolare	D.M. 27.07.1998, n. 316 (G.U. 01.09.1998, n. 203)
Igienista dentale	D.M. 15.03.1999, n. 137 (G.U. 18.05.1999, n. 114)
Dietista	D.M. 14.09.1994, n. 744 (G.U. 09.01.1995, n. 6)



PROFESSIONI SANITARIE DELLA RIABILITAZIONE

Professione	Principali rif. normativi
Podologo	D.M. 14.09.1994, n. 666 (G.U. 03.12.1994, n. 283)
Fisioterapista	D.M. 14.09.1994, n. 741 (G.U. 09.01.1995, n. 6)
Logopedista	D.M. 14.09.1994, n. 742 (G.U. 09.01.1995, n. 6)
Ortottista - Assistente di Oftalmologia	D.M. 14.09.1994, n. 743 (G.U. 09.01.1995, n. 6)
Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva	D.M. 17.01.1997, n. 56 (G.U. 14.03.1997, n. 61)
Tecnico Riabilitazione Psichiatrica	D.M. 29.03.2001, n.182 (G.U. 19.05.2001, n.115)
Terapista Occupazionale	D.M. 17.01.1997, n. 136 (G.U. 25.05.1997, n. 119)
	D.M. 08.10.1998, n.520 (G.U. 28.04.1999, N. 98)

PROFESSIONI SANITARIE DELLA PREVENZIONE

Professione

Principali rif. normativi

Tecnico della Prevenzione
nell'Ambiente e nei luoghi di la-
voro

[D.M. 17.01.1997, n. 58](#) (G.U. 14.03.1997, n. 61)

Assistente Sanitario

[D.M. 17.01.1997, n. 69](#) (G.U. 27.03.1997, n. 72)

Altri riferimenti normativi:

- D.Lgs. C.P.S. 13.09.1946 e s.m.i.
- Art. 6, comma 3, D. Lgs 30.12.1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni
- L. 10.08.2000, n. 251
- L. 26.02.1999, n. 42
- L. 08.01.2002, n.1
- D.M. 29.03.2001, Definizione delle figure professionali, ecc., pubblicato nella G. U. 23.05.2001, n. 118
- L. 1 febbraio 2006, n. 43
- D.M. 19.02.2009, Determinazione delle classi dei corsi di laurea per le professioni sanitarie, pubblicato nella G.U. 25.05.2009, n.119
- Direttiva comunitaria 2005/36 CE e s.m.i.
- D.Lgs. 09.11.2007, n. 206 e s.m.i.
- L. 11 gennaio 2018, n. 3

OPERATORE DI INTERESSE SANITARIO

Profilo professionale	Riferimenti normativi
Operatore socio-sanitario	Acc. Stato – Regioni 22.02.2001 (G.U. 19.04.2001, n. 91)
Massofisioterapista	Legge 19 maggio 1971, n. 403, art.1, abrogato dall'art.1, comma 542 della Legge 30 dicembre 2018, n. 145 Legge 1 febbraio 2006 n. 43 , comma 2, art. 1

ARTI AUSILIARIE DELLE PROFESSIONI SANITARIE

Profilo professionale	Riferimenti normativi
Massaggiatore capo bagnino stabilimenti idroterapici	R.D.31.05.1928, n. 1334, art. 1
Ottico	R.D.31.05.1928, n. 1334, art. 12
Odontotecnico	R.D.31.05.1928, n. 1334, art. 11
Puericultrice	L. 19 luglio 1940, n. 1098
Altri riferimenti normativi:	
<ul style="list-style-type: none"> • D.M 28.10.1992, pubblicato nella G.U. 11.11.1992, n. 266; • D.M 23.04.1992, pubblicato nella G.U. 18.06.1992, n. 142 	

Allegato 1

CHECK LIST DELL'INFERMIERE - OSS NEOASSUNTO O NEO ASSEGNATO

NOME NUOVO OPERATORE:

DATA DI COMPILAZIONE (effettuare al momento dell'ingresso in servizio): / /

UNITA' OPERATIVA:

PORTARE/VENIRE A CONOSCENZA ALL'INTERNO DELL'U.O. DI:

OGGETTO	UBICAZIONE	RACCOMANDAZIONI
CARRELLO DELLE URGENZE	Definita e Accessibile	Utilizzo, sanificazione e reintegro come da check list
DEFIBRILLATORE	Come sopra	Sanificazione e ricollocamento nella posizione iniziale avendo cura del riallacciamento alla rete elettrica, reintegro piastre adesive, rotolini di carta tracciante e flacone pasta elettroconduttiva.
FARMACI E PRESID TERAPEUTICO/	Armadio di pronta accessibilità dei farmaci; Armadio presidi; Armadio frigo per conservazione a bassa temperatura	Conservazione dei farmaci in sicurezza e integrità; Sorveglianza delle date di scadenza durante il rifornimento e prima dell'utilizzo.
APPARECCHIATURE E TECNOLOGIE PRESENTI	Definita e Accessibile	Conservazione in sicurezza e integrità allaccio alla rete elettrica ove necessario; Sorveglianza del funzionamento periodica durante rimessaggio e prima di ogni utilizzo; Utilizzazione adeguata che ne eviti il danneggiamento; Rispetto check list ove presenti.
DOCUMENTAZIONE UTILIZZATA	Spazio e/o archivi e/o raccoglitori dedicati; Accessibilità.	Trattare la documentazione nel rispetto dei criteri fondamentali di: Chiarezza – Completezza – Tracciabilità; Tempestività – Permanenza – Accuratezza; Confidenzialità – Veridicità – Rispetto Privacy.

<p>ELENCO TELEFONICO Numeri emergenza e numeri utili per l' U.O.</p>	<p>Esposizione per consultazione immediata (in prossimità del telefono)</p>	<p>Non rimuovere mai eventualmente produrne delle copie</p>
<p>TURNISTICA foglio della turnistica del comparto; collaborazione tra tutte le varie figure professionali presenti all'interno dell'U.O. e con quelle che vi interagiscono; turnazione di altri professionisti.</p>	<p>Accessibilità di consultazione a tutto il personale dell'U.O.</p>	<p>Rispetto delle procedure in essere nell'Azienda (modalità di richiesta di permessi vari, comunicazione tempestiva assenze per malattie etc.)</p>
<p>ORGANIZZAZIONI DELL'U.O. Cure igieniche al paziente; Somministrazioni terapeutiche; Visita medica; Ordinazione e somministrazione dei pasti; Ingresso visitatori; Modalità di prenotazione esami diagnostici; Gestione del paziente al momento del ricovero e della dimissione.</p>	<p>Collocazione degli ausili/materiali necessari alle varie attività illustrate.</p>	<p>Rispetto di protocolli specifici e delle prescrizioni mediche; Cura particolare delle diete e digiuni; Adeguate preparazione ed assistenza alla diagnostica strumentale.</p>
<p>RISK MANAGEMENT Documentazione/o presidi in uso per la gestione del rischio clinico.</p>	<p>Collocazione schede</p>	<p>Sorveglianza della sicurezza e incolumità dei pazienti in particolare in relazione al rischio di cadute, di sviluppo di idd e di danni iatrogeni; Promozione e rispetto dei protocolli del Risk Manager compilazione delle: Check list delle cadute del paziente; Schede incidenti reporting; Schede uniche di terapia.</p>
<p>RILEVAZIONE SODDISFAZIONE DEL SERVIZIO RESO</p>	<p>Collocazione schede</p>	<p>Corretto utilizzo dei questionari. Modalità di distribuzione e raccolta del "Questionario di gradimento"</p>

Firma del Coordinatore

Firma del Tutor

Firma del nuovo Operatore

Allegato 2

CHECK LIST DEL FISIOTERAPISTA NEOASSUNTO O NEO ASSEGNATO

NOME NUOVO OPERATORE:

DATA DI COMPILAZIONE (effettuare al momento dell'ingresso in servizio): / /

UNITA' OPERATIVA:

PORTARE/VENIRE A CONOSCENZA ALL'INTERNO DELL'U.O. DI:

OGGETTO	UBICAZIONE	RACCOMANDAZIONI
REGOLAMENTO INTERNO: EROGAZIONE PRESTAZIONI RIABILITATIVE	Armadio segreteria	Rispetto delle procedure in essere nei servizi riabilitativi
PRESIDI TERAPEUTICI (deambulatori, carrozzine, cinte ergonomiche, telini, tavole propriocettive)	Box dedicato	Conservazione dei presidi in sicurezza e integrità; Comunicazione tempestiva di usura e/o danno e conseguente non conformità del presidio
APPARECCHIATURE E TECNOLOGIE PRESENTI	Definita e Accessibile	Conservazione in sicurezza e integrità allaccio alla rete elettrica ove necessario; Sorveglianza del funzionamento periodica durante rimessaggio e prima di ogni utilizzo; Utilizzazione adeguata che ne eviti il danneggiamento; Rispetto check list ove presenti.
DOCUMENTAZIONE UTILIZZATA	Spazio e/o archivi e/o raccoglitori dedicati; Accessibilità.	Trattare la documentazione nel rispetto dei criteri fondamentali di: Chiarezza – Completezza – Tracciabilità; Tempestività – Permanenza – Accuratezza; Confidenzialità – Veridicità – Rispetto Privacy.
ELENCO TELEFONICO Numeri emergenza e numeri utili per l' U.O.	Esposizione per consultazione immediata (in prossimità del telefono)	Non rimuovere mai eventualmente produrne delle copie
TURNISTICA Foglio della turnistica del comparto;	Accessibilità di consultazione a tutto il personale dell'U.O.	Rispetto delle procedure in essere nell'Azienda (modalità di richiesta

collaborazione tra tutte le varie figure professionali presenti all'interno dell'U.O. e con quelle che vi interagiscono; turnazione di altri professionisti.		di permessi vari, comunicazione tempestiva assenze per malattie etc.)
DOCUMENTAZIONE CLINICA PAZIENTE	Cartella clinica informatizzata	Rispetto di protocolli specifici e delle prescrizioni mediche; Rispetto delle procedure in essere nell'Azienda (accesso con proprie credenziali Dedalus)
RISK MANAGEMENT Documentazione/o presidi in uso per la gestione del rischio clinico.	Collocazione schede	Sorveglianza della sicurezza e incolumità dei pazienti in particolare in relazione al rischio di cadute, di sviluppo di idd e di danni iatrogeni; Promozione e rispetto dei protocolli del Risk Manager compilazione delle: Check list delle cadute del paziente; Schede incidenti reporting.
RILEVAZIONE SODDISFAZIONE DEL SERVIZIO RESO	Collocazione schede	Corretto utilizzo dei questionari. Modalità di distribuzione e raccolta del "Questionario di gradimento"

Firma del Coordinatore

Firma del Tutor

Firma del nuovo Operatore

Allegato 3

CHECK LIST DEL TSRM NEOASSUNTO O NEO ASSEGNATO

NOME NUOVO OPERATORE:

DATA DI COMPILAZIONE (effettuare al momento dell'ingresso in servizio): / /

UNITA' OPERATIVA:

PORTARE/VENIRE A CONOSCENZA ALL'INTERNO DELL'U.O.C. DI:

OGGETTO	UBICAZIONE	RACCOMANDAZIONI
APPARECCHIATURE E TECNOLOGIE PRESENTI	Definita e Accessibile	<p>Conservazione in sicurezza e integrità allaccio alla rete elettrica ove necessario;</p> <p>Sorveglianza con esecuzione di test per il corretto funzionamento giornaliero e comunque prima di ogni utilizzo;</p> <p>Utilizzazione adeguata che ne eviti il danneggiamento;</p> <p>Sorveglianza ed eventuale attivazione se necessario dell'operatore ausiliario alla rimozione e pulizia (disinfezione adeguata in totale sicurezza) di fluidi biologici di vario genere.</p> <p>Rispetto check list ove presenti.</p>
DOCUMENTAZIONE UTILIZZATA	Spazio e/o archivi e/o raccoglitori dedicati; Accessibilità.	<p>Trattare la documentazione analogiche e digitali, pellicole, supporti cd-dvd e dati elettronici ed informatizzati nel rispetto dei criteri fondamentali di:</p> <p>Chiarezza – Completezza – Tracciabilità;</p> <p>Tempestività – Permanenza – Accuratezza;</p> <p>Confidenzialità – Veridicità – Rispetto Privacy.</p>
ELENCO TELEFONICO Numeri emergenza e numeri utili per l'U.O.	Esposizione per consultazione immediata (in prossimità del telefono)	Non rimuovere mai eventualmente produrne delle copie
TURNISTICA Foglio della turnistica del comparto;	Accessibilità di consultazione a tutto il personale dell'U.O.	Rispetto delle procedure in essere nell'Azienda (modalità di richiesta di permessi vari, comunicazione

<p>collaborazione tra tutte le varie figure professionali presenti all'interno dell'U.O. e con quelle che vi interagiscono; turnazione di altri professionisti.</p>		<p>tempestiva assenze per malattie etc.)</p>
<p>ORGANIZZAZIONI DELL'U.O. Modalità di prenotazione esami diagnostici; Gestione del paziente al momento dell'esecuzione degli esami diagnostici e procedurali.</p>	<p>Collocazione degli ausili/materiali necessari alle varie attività illustrate. (protezioni anti x etc)</p>	<p>Rispetto di protocolli specifici e delle prescrizioni mediche; Adeguata conoscenza agli strumenti diagnostici utilizzati. Adeguata valutazione e o richiesta di tutti i Materiali utili alle attività di diagnostica per immagini (es. carta stampa iconografia arco a c, toner robottino stampa cd , forniture cd, dvd etc.)</p>
<p>RISK MANAGEMENT Documentazione/o presidi in uso per la gestione del rischio clinico.</p>	<p>Collocazione schede</p>	<p>Sorveglianza della sicurezza e incolumità dei pazienti in particolare in relazione al rischio di cadute e salvaguardia della radioprotezione (ALARA e tutti gli accorgimenti per la tracciabilità del dato fisico dosimetrico) Promozione e rispetto dei protocolli del Risk Manager compilazione delle: Check list delle cadute del paziente, Schede incidenti reporting, Corretta individuazione del paziente. Schede uniche di terapia.</p>
<p>GESTIONE E SICUREZZA NELL'EMERGENZE ED URGENZE Modalità, metodi e materiali utili alla gestione dell'emergenza ed urgenza.</p>	<p>Collocazione degli ausili/materiali/metodi/farmaci necessari nelle situazioni di emergenza ed urgenza.</p>	<p>Carrello delle emergenze (Defibrillatore; Aspiratore; Saturimetro; Bombola d'ossigeno; Sondini per l'aspirazione; Materiale per accesso venoso periferico e accesso e prelievo arterioso; Guanti sterili e non sterili; Ambu; tavola rigida per RCP, etc) Farmaci salva vita (adrenalina, atropina, antistaminici, cortisone, etc) NB Si specifica che l'utilità di sapere cosa sono e dove si ubicano gli ausili/materiali/metodi/farmaci non implica in alcun modo il suo utilizzo da parte degli operatori tecnici, nel rispetto delle proprie mansioni, tranne per tutte quelle</p>

		pratiche es. Rcp di alta qualità, dove se abilitati (previo corso formativo), è possibile eseguire manovre e armeggiare strumenti necessariamente utili es. ventilazione con pallone autoespandibile ambu, compressioni toraciche, utilizzo e posizionamento della tavola rigida sotto la schiena, etc..
CODICE PRIVACY E PROTEZIONE DEI DATI Gestione e controllo del dato analogico e digitale	Analogici/Digitali	Conservazione, sicurezza e integrità del dato sensibile, mantenendo il segreto professionale. Archivio ove necessario in armadio/archivio con chiusura a chiave.
GESTIONE DEI SISTEMI INFORMATICI Visualizzazione, Inserimento e gestione del dato digitale ed analogico sui diversi sistemi informatici e analogici. (PC-Software, Cartelle, DVD, CD, dematerializzazione dati, pellicola radiologica, etc)	Postazioni PC e Software all'inserimento e la gestione delle pratiche radiologiche	Ottemperanza secondo i diritti e le policy definite dall'Organizzazione, alla corretta gestione dei pc e dei software installati utili alla programmazione delle attività radiologiche e di controllo con annessa interoperabilità tra i diversi servizi, rispettando tutte le regole a garanzia della sicurezza informatica.

Firma del Coordinatore

Firma del Tutor

Firma del nuovo Operatore

Allegato 4

CHECK LIST DELL'OSTETRICA/O NEOASSUNTO O NEO ASSEGNATO

NOME NUOVO OPERATORE:

DATA DI COMPILAZIONE (effettuare al momento dell'ingresso in servizio): / /

UNITA' OPERATIVA:

PORTARE/VENIRE A CONOSCENZA ALL'INTERNO DELL'U.O. DI:

OGGETTO	UBICAZIONE	RACCOMANDAZIONI
CARRELLO DELLE URGENZE presso degenza e sala operatoria	Definita e Accessibile	Utilizzo, sanificazione e reintegro come da check list
DEFIBRILLATORE presso degenza e sala operatoria	Come sopra	Sanificazione e ricollocamento nella posizione iniziale avendo cura del riallacciamento alla rete elettrica, reintegro piastre adesive, rotolini di carta tracciante e flacone pasta elettroconduttiva.
FARMACI E PRESIDII TERAPEUTICI presso degenza e sala operatoria	Armadio di pronta accessibilità dei farmaci; Armadio presidi; Armadio frigo per conservazione a bassa temperatura	Conservazione dei farmaci in sicurezza e integrità; Sorveglianza delle date di scadenza durante il rifornimento e prima dell'utilizzo.
APPARECCHIATURE E TECNOLOGIE PRESENTI presso degenza e sala operatoria	Definita e Accessibile	Conservazione in sicurezza e integrità allaccio alla rete elettrica ove necessario; Sorveglianza del funzionamento periodica durante rimessaggio e prima di ogni utilizzo; Utilizzazione adeguata che ne eviti il danneggiamento; Rispetto check list ove presenti.
DOCUMENTAZIONE UTILIZZATA certificati di nascita e cedap per aborti, parti cesarei e spontanei	Spazio e/o archivi e/o raccoglitori dedicati; Accessibilità.	Trattare la documentazione nel rispetto dei criteri fondamentali di: Chiarezza – Completezza – Tracciabilità; Tempestività – Permanenza – Accuratezza; Confidenzialità – Veridicità – Rispetto Privacy.
ELENCO TELEFONICO Numeri emergenza e numeri utili per l'U.O. più contatti per UOC Materno Infantile	Esposizione per consultazione immediata (in prossimità del telefono)	Non rimuovere mai eventualmente produrne delle copie

<p>TURNISTICA Foglio della turnistica del comparto; collaborazione tra tutte le varie figure professionali presenti all'interno dell'U.O. e con quelle che vi interagiscono; turnazione di altri professionisti.</p>	<p>Accessibilità di consultazione a tutto il personale dell'U.O.</p>	<p>Rispetto delle procedure in essere nell'Azienda (modalità di richiesta di permessi vari, comunicazione tempestiva assenze per malattie etc.)</p>
<p>ORGANIZZAZIONI DELL'U.O. Esame obbiettivo delle puerpere e cardiocografia secondo età gestazionale alle gravide. Visita medica. Assistenza continua ad allattamento; Controllo somministrazione dei pasti; Ingresso visitatori. Modalità di prenotazione esami diagnostici; Gestione della paziente ginecologica ed ostetrica al momento del ricovero e della dimissione. Dichiarazione entro 30 giorni di obiezione di coscienza; Affiancamento sala parto e sala operatoria; Processo sterilizzazione;</p>	<p>Collocazione degli ausili/materiali necessari alle varie attività illustrate.</p>	<p>Rispetto di protocolli specifici e delle prescrizioni mediche; Cura particolare del benessere fetale, controlli post- partum, allattamento in collaborazione con personale della neonatologia Adeguate preparazione ed assistenza alla diagnostica strumentale.</p>
<p>RISK MANAGEMENT Documentazione/o presidi in uso per la gestione del rischio clinico.</p>	<p>Collocazione schede</p>	<p>Sorveglianza della sicurezza e incolumità dei pazienti. Promozione e rispetto dei protocolli del Risk Manager compilazione delle: Check list; Schede incidenti reporting; Schede uniche di terapia. Schede benessere fetale.</p>
<p>RILEVAZIONE SODDISFAZIONE DEL SERVIZIO RESO</p>	<p>Collocazione schede</p>	<p>Corretto utilizzo dei questionari. Modalità di distribuzione e raccolta del "Questionario di gradimento"</p>

Firma del Coordinatore

Firma del Tutor

Firma del nuovo Operatore

Allegato 5

CHECK LIST DEL TECNICO SANITARIO DI LABORATORIO BIOMEDICO NEOASSUNTO O NEO ASSEGNATO

NOME NUOVO OPERATORE:

DATA DI COMPILAZIONE (effettuare al momento dell'ingresso in servizio): / /

UNITA' OPERATIVA:

PORTARE/VENIRE A CONOSCENZA ALL'INTERNO DELL'U.O. DI:

OGGETTO	UBICAZIONE	RACCOMANDAZIONI
PC, PERIFERICHE E SOFTWARE GESTIONALI LABORATORIO	Definita e Accessibile	Utilizzo di PC e periferiche; conoscenza dei software gestionali.
STRUMENTAZIONE DIAGNOSTICA	Definita e Accessibile	Conoscenza della strumentazione del settore in cui si è assegnati. Manutenzioni e verifiche della corretta funzionalità.
REPORT GIORNALIERI	In prossimità della strumentazione	Compilazione giornaliera della check list degli strumenti utilizzati: - manutenzione (giornaliera, settimanale, mensile...) - verifica reagenti on-board - controlli di qualità interni - altro
REAGENTI, CONTROLLI, CALBRATORI E PRODOTTI ANCILLARI	Magazzino centrale (temperatura ambiente), frigoriferi e congelatori dedicati.	Conservazione dei prodotti in sicurezza e integrità; sorveglianza delle date di scadenza durante il rifornimento e prima dell'utilizzo. Dare priorità di utilizzo ai prodotti con scadenza più ravvicinata.
RISK MANAGEMENT Gestione delle non conformità	Spazio e/o archivi e/o raccoglitori dedicati; Accessibilità a tutto il personale dell'U.O..	Gestione delle non conformità pre-analitiche, analitiche e post-analitiche. Compilazione reportistica delle non conformità: - Pre-analitica: accettazione, integrità campione, corretta codificazione... - Analitica: malfunzionamenti strumentali, errori analitici, prodotti/reagenti difettosi/non conformi... - Post-analitica: errori trasmissione dati, mancata trasmissione dati...

<p>ELENCO TELEFONICO Numeri emergenza e numeri utili per l' U.O.</p>	<p>Esposizione per consultazione immediata (in prossimità del telefono)</p>	<p>Non rimuovere mai eventualmente produrne delle copie</p>
<p>TURNISTICA Foglio della turnistica del comparto; collaborazione tra tutte le varie figure professionali presenti all'interno dell'U.O. e con quelle che vi interagiscono; turnazione di altri professionisti.</p>	<p>Accessibilità di consultazione a tutto il personale dell'U.O.</p>	<p>Rispetto delle procedure in essere nell'Azienda (modalità di richiesta di permessi vari, comunicazione tempestiva assenze per malattie etc.)</p>
<p>SICUREZZA SUL LAVORO</p>	<p>Accessibilità di DPI e DPC (ed eventuali procedure operative) a tutto il personale dell'U.O.. Accessibilità di consultazione SDS a tutto il personale dell'U.O. (supporto cartaceo e/o digitale)</p>	<p>Corretto utilizzo di dispositivi di protezione individuale e collettiva. Conoscenza delle procedure operative di vestizione/svestizione ove previste. Disponibilità di tutte le schede di sicurezza dei prodotti e strumenti su supporto cartaceo, archiviato in appositi raccoglitori e/o su supporto digitale (PC dedicati)</p>
<p>CONSERVAZIONE E SMALTIMENTO CAMPIONI BIOLOGICI</p>	<p>Frigoriferi e congelatori dedicati Raccoglitori rifiuti speciali</p>	<p>Conservazione materiale biologico secondo indicazioni e procedure della U.O.. Smaltimento dei campioni biologici negli appositi contenitori di rifiuti speciali (solidi, liquidi, taglienti) secondo indicazioni della U.O..</p>

Firma del Coordinatore

Firma del Tutor

Firma del nuovo Operatore

Allegato 6

CHECK LIST DEL TECNICO DELLA PREVENZIONE NEOASSUNTO O NEO ASSEGNATO

NOME NUOVO OPERATORE:

DATA DI COMPILAZIONE (effettuare al momento dell'ingresso in servizio): / /

UNITA' OPERATIVA:

PORTARE/VENIRE A CONOSCENZA ALL'INTERNO DELL'U.O. DI:

OGGETTO	UBICAZIONE	RACCOMANDAZIONI
Normativa e Procedure relative all' ambito di competenza della U.O.	Siti e Portali di riferimento	Aggiornamenti sistematici e periodici
Strumenti / attrezzature necessarie - attività Ispezione e campionamento	Sede del coordinatore Cartelle condivise	Verifica stato manutentivo e taratura/calibrazione
Modulistica necessarie attività - Ispezione e campionamento	Sede del coordinatore Cartelle condivise	Verifica revisione aggiornata
Gestione utilizzo auto di servizio (sistema VECTORE)	Regolamento ASL Rieti • Gestione Parco Auto • Sistema Vetore • Missioni	Rispetto Tempi e Modalità stabiliti
Gestione archivi	Sede del coordinatore Cartelle condivise Spazi dedicati Archivio Dip. Prevenzione	Rispetto Tempi e Modalità di accesso e archiviazione documenti
Gestione TURNISTICA di • Presenza in Servizio • Pronta Disponibilità	Sede del coordinatore Piattaforma onedrive	Rispetto dei turni Attesa autorizzazione cambi turno
ORGANIZZAZIONI DELL'U.O. Ruoli e Figure operanti nel Servizio Linee di attività Sistemi di rendicontazione Modalità di comunicazione interna ed esterna Assegnazione del lavoro	Normativa applicabile Regolamenti Aziendali Disposizioni Dipartimentali Disposizioni di Servizio interne	Rispetto tempistica e modalità operative previste

Spazi e Locali in uso		
Procedure SICUREZZA Luoghi di Lavoro	Sito Aziendale SPP Disposizioni interne del Dirigente Delegato (Resp. Servizio) Preposto (Coordinatore)	Rispetto sistematico e puntuale

Firma del Coordinatore

Firma del Tutor

Firma del nuovo Operatore

Allegato 7

CHECK LIST DELL'ASSISTENTE SOCIALE NEOASSUNTO O NEO ASSEGNATO

NOME NUOVO OPERATORE:

DATA DI COMPILAZIONE (effettuare al momento dell'ingresso in servizio): / /

UNITA' OPERATIVA:

PORTARE/VENIRE A CONOSCENZA ALL'INTERNO DELL'U.O. DI:

OGGETTO	UBICAZIONE	RACCOMANDAZIONI
DOCUMENTAZIONE UTILIZZATA	Spazio e/o archivi e/o raccoglitori dedicati; Accessibilità.	Trattare la documentazione nel rispetto dei criteri fondamentali di: Chiarezza – Completezza – Tracciabilità; Tempestività – Permanenza – Accuratezza; Confidenzialità – Veridicità – Rispetto Privacy.
FLUSSO DELLE COMUNICAZIONI Gestione delle comunicazioni interne e con l'esterno	Segreteria, protocollo, PEC	Regolare controllo della propria casella di posta elettronica e rispetto delle scadenze richieste
TURNISTICA Foglio della turnistica del comparto; collaborazione tra tutte le varie figure professionali presenti all'interno dell'U.O. e con quelle che vi interagiscono;	Accessibilità di consultazione a tutto il personale dell'U.O.	Rispetto delle procedure in essere nell'Azienda (modalità di richiesta di permessi vari, comunicazione tempestiva assenze per malattie etc.)
ORGANIZZAZIONI DELL'U.O. Conoscenza dei Regolamenti e prassi di accesso al Servizio. Gestione del paziente dal momento dell'accesso alla presa in carico.	Spazi dedicati alle varie attività previste.	Rispetto di protocolli e procedure specifici;
RISK MANAGEMENT Documentazione/o presidi in uso per la gestione del rischio clinico.	Collocazione schede	Schede incidenti reporting;
REGISTRAZIONE PRESTAZIONI Conoscenza ed utilizzo dei programmi informatici utilizzati nel Servizio	Postazione di lavoro	Regolare registrazione delle attività svolte

COMPORAMENTO ED IMPEGNO Conoscenza del codice di comportamento		Rispetto delle disposizioni di servizio. Rispetto delle procedure e dei Regolamenti Aziendali.
COLLABORAZIONE E PARTECIPAZIONE Integrazione con i gruppo di lavoro e cura dell'ambiente di lavoro		Mettere a disposizione le proprie competenze per migliorare la qualità del servizio
AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE		Rispetto degli obblighi formativi
RILEVAZIONE SODDISFAZIONE DEL SERVIZIO RESO	Collocazione schede	Corretto utilizzo dei questionari. Modalità di distribuzione e raccolta del "Questionario di gradimento"

Firma del Coordinatore

Firma del Tutor

Firma del nuovo Operatore

Allegato 8 – Questionario Sicurezza

* Da restituire compilato e firmato all'indirizzo gpa.segreteria@asl.rieti.it entro il 20° giorno dal ricevimento del manuale de neo assunto.

1. Un D.P.I. è

- a) un dispositivo medico registrato presso il Ministero della Salute, finalizzato alla protezione del paziente
- b) un prodotto, marcato CE, finalizzato alla protezione del singolo operatore durante il lavoro
- c) qualsiasi attrezzatura di lavoro, marcata CE, utilizzata dal lavoratore durante il lavoro

2. un facciale filtrante antipolvere denominato FFP3, è un D.P.I. che può garantire:

- a) una buona protezione da vapori e polveri
- b) una buona protezione dalle polveri
- c) una protezione da gas anestetici

3. Vi è stato chiesto di sollevare un carico che per voi è pesante, cosa prevede la procedura aziendale in questi casi?

- a) se il carico supera i 30 kg, non deve assolutamente sollevarlo
- b) se il carico è inferiore ai 10 kg, siete comunque tenuti a sollevarlo
- c) dovete chiedere aiuto

4. Nel caso sia prevedibile un contatto accidentale con il sangue o altro liquido biologico, quali misure barriera bisogna utilizzare per prevenire l'esposizione della cute?

- a) guanti monouso, mascherina chirurgica, camice monouso, soprascarpe e cuffia
- b) grembiule plastificato
- c) guanti monouso e mascherina chirurgica

5. Ogni volta che si manipolano strumenti acuminati e/o taglienti si deve:

- a) nel caso di utilizzo di presidi con paziente in stato di agitazione procedere da soli
- b) poggiare il presidio sul letto del paziente e successivamente andare a prendere l'apposito contenitore per smaltimento rifiuti taglienti e pungenti
- c) cercare di non passare taglienti di mano in mano: se la manovra è necessaria, lo strumento deve essere passato con la massima cautela

6. In relazione alle modalità di utilizzo dei guanti monouso, quale è l'affermazione corretta?

- a) indossare i guanti senza effettuare il lavaggio delle mani
- b) effettuare sempre il lavaggio delle mani con apposito detergente prima di indossare i guanti
- c) in caso di intolleranza all'uso dei guanti non è possibile operare in sicurezza

7. Il solleva-pazienti è un dispositivo medico da utilizzare in caso di:

- a) movimentazione dei pazienti non collaboranti e/o particolarmente pesanti
- b) spostamento in completa autonomia da parte dei pazienti obesi
- c) movimentazione dei pazienti irrequieti e difficili da contenere

8. Prima di utilizzare qualsiasi prodotto chimico è necessario:

- a) leggere attentamente l'etichetta, evitare l'uso di sostanze il cui recipiente non riporti chiara indicazione del contenuto, conoscere la scheda di dati di sicurezza (SDS)
- b) conoscere soltanto i pittogrammi di pericolo
- c) indossare i D.P.I. che ti indica il collega

9. Nella strategia comportamentale da attuare con il paziente agitato è necessario:

- a) guardare fisso negli occhi il paziente e tenersi ad una distanza di 1 metro
- b) richiamare il paziente usando un tono di voce alto e impositivo
- c) evitare di posizionarsi con le spalle al muro o in un angolo, cercando la disponibilità di "via di fuga"

10. Che cos'è l'addestramento?

- a) fornire conoscenze utili ad identificare, ridurre e gestire i rischi in ambiente di lavoro
- b) processo educativo volto a trasferire conoscenze e procedure utili ad acquisire competenze per svolgere in sicurezza i propri compiti in ambiente di lavoro
- c) complesso di attività dirette a far apprendere al lavoratore l'uso corretto di attrezzature, macchine, impianti, dispositivi e procedure di lavoro

Rieti, _____ COGNOME E NOME _____ FIRMA _____