AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA PISANA
(Istituita con L.R.T. 24/02/2005, n. 40)

Avviso per l'attività di supporto alla Libera Professione

Ai sensi dell'art. 5 del "Regolamento sull'attività di supporto, diretto ed indiretto, alla libera professione Intramuraria della Dirigenza del Ruolo Sanitario" a cui ci si richiama e reperibile in *Intranet – Regolamenti e Procedure – U.O. Accreditamento e Qualità – Documenti Aziendali – RA Regolamento Aziendale* è indetto un avviso per la formulazione di un elenco del **personale INFERMIERISTICO** Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari, da cui attingere in ordine di graduatoria, per le attività di supporto indiretto allo svolgimento delle attività libero professionali aziendali.

La partecipazione del personale che presta attività di supporto indiretto allo svolgimento delle attività libero professionali aziendali è volontaria e svolta fuori orario di lavoro, fermo restando quanto previsto all'art. 6 del Regolamento sopracitato.

REQUISITI DI AMMISSIONE

Sono ammessi allo svolgimento del supporto indiretto alla libera professione intramuraria i dipendenti AOUP titolari di un rapporto di lavoro a tempo indeterminato e a tempo pieno appartenenti al profilo di **INFERMIERE** Area dei Professionisti della Salute e dei Funzionari:

a) che hanno maturato almeno 2 anni di servizio in AOUP;
b) privi di limitazioni anche parziali alle mansioni, certificati dal medico competente, che costituiscano elemento di incompatibilità con l'attività da garantire, al fine di rendere coerenti le attività svolte durante l'esercizio dell'attività istituzionale con quelle svolte durante l'attività di supporto alla libera professione;
c) che non beneficiano di istituti normativi o contrattuali che comportano la riduzione, a qualsiasi titolo, dell'orario di lavoro;
d) che non siano stati destinatari di provvedimenti disciplinari superiori alla multa nei due anni precedenti;

N.B. I requisiti di accesso dovranno essere posseduti al momento della presentazione della domanda e vanno posseduti per tutto il periodo di svolgimento del supporto.

DOMANDE DI AMMISSIONE

Le domande di partecipazione all'avviso, redatte utilizzando inderogabilmente il **Modulo A** (allegato al presente bando) accludendo allo stesso la sottoscrizione per accettazione del piano di attività per il supporto indiretto alla libera professione **Allegato 1** (allegato al presente bando) **dovranno essere presentate esclusivamente in formato PDF ed esclusivamente al seguente indirizzo e-mail:**

supportoliberaprofessione@ao-pisa.toscana.it

ed inviate con posta personale (posta ordinaria o certificata – pec) o aziendale

a pena di esclusione entro e non oltre il

09 MAGGIO 2024

Il termine fissato per la presentazione delle domande è perentorio.
Qualora detto giorno sia festivo il termine è prorogato al primo giorno successivo non festivo.

N.B. Non saranno ammesse, e saranno pertanto prive di effetti, l'eventuale presentazione di domande con modalità diverse da quelle sopra indicate.

GRADUATORIA

La graduatoria sarà formulata dall'U.O. Politiche e Gestione delle Risorse Umane sulla base delle domande pervenute tenendo conto:

- dell' "*esperienza professionale acquisita*" (1,20 punto per ogni anno). Per "*esperienza professionale acquisita*" deve intendersi quella maturata, con o senza soluzione di continuità, anche a tempo determinato e a tempo parziale, presso Aziende od Enti del comparto di cui all'art. 1 del CCNL vigente, nonché presso altre amministrazioni di comparti diversi nel medesimo profilo;

A parità di punti è data priorità al dipendente anagraficamente più giovane, sulla base della data di nascita. A tal fine la graduatoria è stilata, nell'ambito dei punteggi di cui sopra, in ordine altresì di età anagrafica.

La graduatoria ha vigenza massima di tre anni.

TUTELA DEI DATI PERSONALI – INFORMATIVA SULLA PRIVACY

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 la informiamo in merito al trattamento dei dati personali raccolti nell'ambito del procedimento relativo all' instaurazione e gestione del rapporto di lavoro. La informiamo che il Titolare del trattamento è l'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana in persona del Direttore Generale. La base giuridica del trattamento dei dati raccolti per la finalità indicata è da rinvenirsi nell'art. 6 par. 1 lett.c e lett. e, art. 9 par. 2 lett. b del Regolamento (UE) 2016/679. I dati acquisiti nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa. Potrà rivolgere istanza per far valere i propri diritti di cui agli artt. 15-22 del Regolamento (UE) 2016/679 al Titolare del trattamento, nonché proporre reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali.
Potrà reperire l'informativa completa su www.ao-pisa.toscana.it/privacy

MODIFICA, SOSPENSIONE E REVOCA DELLA SELEZIONE

L'Azienda si riserva la facoltà, per motivi legittimi, di modificare, sospendere o revocare, in tutto o in parte, la presente procedura, nonché riaprire o prorogare i termini per la presentazione delle domande senza che per gli interessati insorga alcuna pretesa o diritto.

NORME FINALI

Per quanto non particolarmente previsto nel presente Avviso, si rinvia alle disposizioni di legge vigenti in materia. Copia integrale dell'avviso è disponibile sul sito aziendale all'indirizzo www.ao-pisa.toscana.it. Per eventuali informazioni gli aspiranti potranno rivolgersi al U.O. POLITICHE E GESTIONE DELLE RISORSE UMANE - Via Roma 67 – Edificio n. 9 - 56126 Pisa. Tel. 050.996251

Pisa,09.04.2024

Il Direttore U.O. Politiche e Gestione delle Risorse Umane
F.to Dr.ssa Gabriella Pellegrini

MODULO A DOMANDA

AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA PISANA

(Istituita con L.R.T. 24 Febbraio 2005 n. 40)

RICHIESTA DI ADESIONE ALLE ATTIVITA' DI SUPPORTO INDIRIRETTO DELLA LIBERA PROFESSIONE DELLA DIRIGENZA MEDICA

Il sottoscritto

COGNOME E NOME

MATRICOLA (NUOVA)

UNITA' OPERATIVA APPARTENENZA

Nato/a a il

Recapito telefonico mail aziendale

Chiede

Di aderire alle attività di supporto alla libera professione della dirigenza medica
A tal proposito, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del DPR 445/2000

Dichiara:

- Di essere inquadrato nel

☐ AREA DEI PROFESSIONISTI DELLA SALUTE – PROFILO INFERMIERE;

- Di essere a rapporto di lavoro a tempo indeterminato e a tempo pieno, in servizio in AOUP da almeno 2 anni;
- Di essere privo di limitazioni anche parziali alle mansioni, certificati dal medico competente, che costituiscano elemento di incompatibilità con l'attività da garantire, al fine di rendere coerenti le attività svolte durante l'esercizio dell'attività istituzionale con quelle svolte durante l'attività di supporto alla libera professione;

- Di non essere beneficiario di istituti normativi o contrattuali che comportano la riduzione, a qualsiasi titolo, dell'orario di lavoro (part-time, L. n. 104/1992, D.Lgs. n. 151/2001, ecc.);
- Di non aver maturato un debito orario istituzionale, o, in quanto personale turnista, di non aver maturato un debito orario non superiore a 15 ore;
- Di essere disponibile a fornire il supporto indiretto in aggiunta al normale orario di lavoro istituzionale;
- Di essere consapevole che il supporto alla libera professione può essere svolto esclusivamente al di fuori dell'orario di lavoro, dei turni di pronta disponibilità e delle assenze effettuate a qualsiasi titolo e nel rispetto della normativa sull'orario e sui riposi;
- Di aver preso visione del regolamento per l'esercizio delle attivita' di supporto alla libera professione medica, scaricabile sul sito intranet nella stessa sezione della presente domanda;
- Che non mi sono stati irrogati provvedimenti disciplinari superiori alla multa nei due anni precedenti alla presentazione della domanda;
- Di essere in possesso della qualifica di addetto antincendio: SI ☐ NO ☐
- In caso di risposta negativa, di essere consapevole che potrò essere chiamato solo dopo aver acquisito la qualifica;
- Di essere consapevole che per poter svolgere il supporto indiretto alla libera professione è necessario aver partecipato alla formazione per affiancamento, a cura del Dipartimento delle professioni infermieristiche, finalizzata ad acquisire le conoscenze necessarie a svolgere correttamente e in autonomia l'attività di supporto;
- Di comunicare prontamente ogni variazione su quanto dichiarato nella presente;
- Di accettare il piano di attività allegato alla presente domanda;

NOME COGNOME

Pisa li_____

In fede_____

Allegati obbligatori:

- Copia del documento di identità in corso di validità;
- Piano di attività per il supporto indiretto alla libera professione edificio 29 firmato per adesione

(allegato1)

allegato 1

PIANO DI ATTIVITA' PER IL SUPPORTO INDIRETTO ALLA LIBERA PROFESSIONE EDIFICIO 29

Orario di lavoro
L'attività è prevista con la seguente articolazione oraria :
Lunedì – Venerdì : 12 ore (dalle 8:00 alle 20:00)
Sabato : 6 ore (dalle 8:00 alle 14:00 con eventuale prolungamento in caso di prosecuzione delle attività).

Allocazione delle risorse umane
L'attività viene svolta all'interno dell'edificio 29 con la seguente distribuzione:

- Piano Terra → 9 ambulatori - 1 infermiere.
- 1° P → 9 ambulatori - 1 infermiere.
- 2° P → 16 ambulatori - 2 infermieri di supporto generico (uno per accoglienza e uno per esecuzione ECG stanza 207)
- 3° P → 23 ambulatori - 2 infermieri.
- 4° P → 4 ambulatori – 1 infermiere.

Attività

1. *Verifica e controllo qualitativo delle aree assistenziali (anche al cambio tra un professionista e l'altro)*
    a. Carrelli di lavoro
    b. Dispositivi medici generici
    c. Dispositivi medici specialistici
    d. Materiale di consumo
    e. Sterilità ed adesione al processo di sterilizzazione dei ferri chirurgici
    f. Gestione delle apparecchiature elettromedicali

2. *Gestione delle liste di lavoro*
    a. Controllo congruità delle liste e verifica degli aggiornamenti pervenuti dagli uffici di call center
    b. Aggiornamento delle liste e distribuzione copie definitive negli ambulatori di visita
    c. Lavorazione delle liste di attesa
    d. Compilazione dei format di chiamata
    e. Compilazione e verifica delle diarie e delle anagrafiche per i primi accessi
    f. Compilazione e verifica delle schede giustificative per il lavoro dei pazienti ed accompagnatori

3. *Accoglienza e comunicazione*
    a. Gestione della sala d'attesa
    b. Supporto informativo ai pazienti e ai caregivers
    c. Supporto assistenziale e logistico al paziente con difficoltà di deambulazione; gestione degli ausili per la deambulazione.
    d. Supporto assistenziale e logistico al paziente barellato

e. Supporto assistenziale, logistico ed informativo al paziente fragile o con deficit cognitivo

4. *Sicurezza e prevenzione delle aree di attesa*
   a. Controllo del rispetto delle norme e delle disposizioni delle autorità sanitarie in materia prevenzione
   b. Gestione dei D.P.I.
   c. Gestione e verifica della corretta salubrità degli spazi nel rispetto delle disposizioni aziendali (areazione delle stanze, corretta sanificazione degli spazi, controllo della corretta sanificazione del personale addetto).

5. *Gestione delle emergenze e degli infortuni*
   a. Assistenza e primo soccorso all'infortunato o alla vittima
   b. Gestione delle fasi dell'emergenza (catena del soccorso comunicazione con centrale operativa 118 e pronto soccorso, chiamata rianimatore , in caso di necessità, di riferimento per l'edificio 29)
   c. Gestione della modulistica relativa alle procedure aziendali previste per infortunio paziente/visitatore
   d. Gestione della I.A. 05 carrello delle emergenze intraospedaliere e delle apparecchiature elettromedicali salvavita (presenti su ogni piano)

6. *Varie*
   a. Integrazione ed handover con il personale istituzionale nella gestione e consegna finale delle liste di lavoro
   b. Integrazione ed handover con il personale istituzionale per il controllo del materiale relativo alle attività svolte
   c. Integrazione con il personale istituzionale per la gestione delle apparecchiature elettromedicali e per le apparecchiature di supporto (p.c. stampanti ecc.) per le eventuali richieste di assistenza e riparazione
   d. Controllo della corretta applicazione delle procedure per il confezionamento e l'invio di materiale in anatomia patologica ed integrazione con il personale istituzionale per l'invio immediato all'esecuzione dell'esame
   e. Controllo qualitativo e della sicurezza delle aree di visita/ambulatori al termine dell'orario di visita tra professionisti
   f. Supporto ai professionisti in caso di necessità (es. medicazioni, spostamento del paziente non autosufficiente ecc.)
   g. Svolgimento su richiesta del dirigente di prestazioni proprie del profilo, laddove le condizioni organizzative lo permettano e fermo restando che le prestazioni aggiuntive devono essere rendicontate dal professionista

Pisa lì

Firma per accettazione

NOME COGNOME