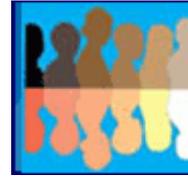


**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia

Arcispedale S. Maria Nuova



**Comitato Pari Opportunità
Dirigenza**

PIANO TRIENNALE DI AZIONI POSITIVE DELL'AZIENDA OSPEDALIERA S. MARIA NUOVA DI REGGIO EMILIA

Allegato alla delibera n. _____ del _____

Premessa

La Legge del 10/04/1991 n. 125 "Azioni Positive per la realizzazione delle parità uomo - donna nel lavoro" così come modificata dal Decreto Legislativo n. 196 del 23 maggio 2000 prevede che, le Pubbliche Amministrazioni predispongano Piani di Azioni Positive di durata triennale al fine di promuovere l'inserimento delle donne nell'ambito lavorativo ad ogni livello, ad ogni settore e di rimuovere gli ostacoli che di fatto impediscono la realizzazione di pari opportunità.

In particolare l'art. 7 comma 5 del Decreto Legislativo n. 196 del 23 maggio 2000 stabilisce che: "le Amministrazioni dello Stato, anche ad ordinamento autonomo, le regioni, le province, i comuni e tutti gli enti pubblici non economici, nazionali, regionali e locali..... predispongono piani di azioni positive tendenti ad assicurare, nel loro ambito rispettivo, la rimozione degli ostacoli che, di fatto, impediscono la piena realizzazione di pari opportunità di lavoro e nel lavoro tra uomini e donne. Detti piani, fra l'altro, al fine di promuovere l'inserimento delle donne nei settori e nei livelli professionali nei quali esse sono sotto rappresentate favoriscono il riequilibrio della presenza femminile nelle attività e nelle posizioni gerarchiche ove sussiste un divario tra generi non inferiore a due terzi."

Il Decreto legislativo del 30 marzo 2001 n. 165 "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche" detta, inoltre, importanti principi in tema di pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso e il trattamento sul lavoro e stabilisce l'obbligatorietà della predisposizione di Piani di Azioni Positive per le Pubbliche Amministrazioni.

Il successivo Decreto Legislativo n. 198 dell'11 Aprile 2006 "Codice delle pari opportunità tra uomo e donna, a norma dell'art. 6 della L. 28.11.2005 n. 246" riprende e coordina, in un testo unico, le disposizioni e i principi di cui al Decreto Legislativo 23 maggio 2000 n. 196 e alla Legge 10 Aprile 1991 n. 125. Infine, la Direttiva del Ministro per le Riforme e le Innovazioni nella Pubblica Amministrazione e del Ministro per i Diritti e le Pari Opportunità del 23 Maggio 2007 "Misure per attuare parità e pari opportunità tra uomini e donne nelle amministrazioni pubbliche" sottolinea l'importanza del ruolo ricoperto dalle Pubbliche Amministrazioni ai fini della promozione e attuazione del principio delle pari opportunità nelle politiche di gestione delle risorse umane.

Per quanto attiene all'Azienda Ospedaliera S.Maria Nuova di Reggio Emilia, il Comitato delle Pari Opportunità per le Aree della Dirigenza nominato, ai sensi dell'art 8 dei CCNL dell'8.6.2000, con Disposizione n. 387 del 30.3.2006 e successive integrazioni, è composto da n. 12 persone: n. 6 rappresentati dell'Azienda Ospedaliera di cui uno con funzione di Presidente, n. 6 componenti designati dalle OO. SS. della Dirigenza (ANAAO, CGIL MEDICI, CIMO, SNABI, ANPO E CISL MEDICI) di cui uno con funzioni di Vice-Presidente, nonché dai rispettivi supplenti.

L'Azienda Ospedaliera S.Maria Nuova di Reggio Emilia ha una tradizione consolidata nelle politiche di pari opportunità che viene ora integrata con le Azioni Positive promosse dal Comitato di cui sopra a seguito dell'attività svolta in questi anni, al fine di rimuovere gli ostacoli per la piena realizzazione della persona nel lavoro, facilitarne lo sviluppo professionale e favorirne la conciliazione tra tempi di vita e di lavoro.

Il Piano di Azioni Positive approvato dal Comitato Pari Opportunità della Dirigenza in data 22/11/2010, alla presenza della Consigliera di Parità della Provincia di Reggio Emilia, è stato inoltrato per l'approvazione alla Direzione Generale dell'Azienda Ospedaliera ASMN e verrà trasmesso per i seguiti di competenza all'Ufficio delle Consigliere di Parità della Provincia di Reggio Emilia.

Detto Piano contiene le seguenti cinque Azioni Positive, in ciascuna delle quali è indicato il contesto di riferimento nonché gli obiettivi da perseguire, gli attori coinvolti e i risultati attesi nel triennio di validità del Piano:

- Azione Positiva n. 1 "Predisposizione di un percorso aziendale per i dirigenti di sesso femminile in stato di gravidanza, sia nel pre che nel post congedo di maternità, finalizzato alla partecipazione a progetti aziendali di ricerca e formazione" ;
- Azione Positiva n. 2 "Rinnovo della convenzione tra ASMN di Reggio Emilia e Scuola Materna di S. Pellegrino (di proprietà del Comune di Reggio Emilia ma a gestione parrocchiale) finalizzata alla fruizione dei servizi per l'infanzia da parte di dipendenti";
- Azione Positiva n. 3 "Miglioramento delle condizioni di sicurezza del personale infermieristico e di supporto nella cura del paziente diabetico all'interno dell'Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia";
- Azione Positiva n. 4 "Potenziamento delle funzioni dello strumento "Il Portale del Personale" finalizzato a favorire la consultazione del proprio cartellino marcatempo da parte dei dipendenti ASMN;
- Azione Positiva n. 5 "Miglioramento delle abitudini alimentari e dello stile di vita del personale dell'Azienda Ospedaliera S. Maria Nuova di Reggio Emilia".

Si rendono necessari, ovviamente, in corso d'opera, momenti di verifica circa l'attuazione delle singole Azioni Positive nonché l'elaborazione - a consuntivo - di specifiche relazioni sull'andamento delle singole attività valutando eventualmente l'esigenza di apportare aggiustamenti/integrazioni al Piano stesso per una effettiva e puntuale realizzazione delle Azioni Positive approvate.

Per quanto attiene alle eventuali risorse finanziarie necessarie per la realizzazione delle Azioni Positive proposte dal Comitato per le Pari Opportunità, la loro quantificazione e imputazione ai capitoli di bilancio e/o l'individuazione di diverse fonti di finanziamento, sarà oggetto di successiva definizione.

Piano di Azione Positiva N. 1

“Predisposizione di un percorso aziendale per i dirigenti di sesso femminile in stato di gravidanza, sia nel pre che nel post congedo di maternità, finalizzato alla partecipazione a progetti aziendali di ricerca e formazione”

1. Premessa:

- il Comitato per le Pari Opportunità della Dirigenza ha analizzato in vari incontri le problematiche che incontrano i Dirigenti Medici e Sanitari di sesso femminile nel momento in cui viene accertato il loro stato di gravidanza, dovendo l'Azienda disporre l'allontanamento immediato dal servizio attivo per rischio biologico e determinandosi di conseguenza il distacco improvviso del dipendente dalla propria attività professionale per tutta la durata della gravidanza e fino al compimento del settimo mese dalla data del parto;
- che in proposito si sono valutate le possibili soluzioni per consentire a coloro che ne facciano richiesta di permanere in servizio nei mesi che precedono l'astensione obbligatoria dal lavoro (2 mesi) e nel periodo di astensione post-parto (3 mesi) in attività alternative, professionalmente qualificate ma compatibili con lo stato di gravidanza, previa valutazione sanitaria del Medico Competente;
- che in particolare nel corso del 2008 era stata effettuata dal Comitato per le Pari Opportunità una analisi della situazione relativamente alle assenze per gravidanza dei dirigenti medici/sanitari correlate ai parti avvenuti nell'anno 2007, come da prospetto allegato, individuandosi i periodi di servizio eventualmente “recuperabili” da parte di ciascuno dei 13 Dirigenti Medici/Sanitari interessati, con beneficio dal punto di vista professionale sia per gli stessi che per l'Azienda, la quale potrà avvalersene per funzioni alternative senza alcun rischio per la tutela della salute della madre e del bambino, secondo le vigenti norme e nel rispetto del “Documento di valutazione dei rischi per la tutela della Salute sul lavoro delle lavoratrici gestanti, puerpere e in periodo di allattamento” redatto nel dicembre 2005 dal Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione e dal Medico Competente dell'Arcispedale S. Maria Nuova.

1.1 Descrizione degli obiettivi che si intendono raggiungere:

- a) Dare maggiori opportunità alle dipendenti dei profili dirigenziali dell'ASMN di poter effettuare attività qualificata all'interno dell'Azienda, con l'obiettivo di preservarne la professionalità acquisita;
- b) Favorire la possibilità di conciliare la condizione fisiologica della gravidanza (che comporta l'allontanamento dall'attività di reparto) con l'attività inerente la propria professione inserita in un contesto aziendale idoneo
- c) Individuare, ove possibile, soluzioni idonee ad assicurare la sostituzione presso la Struttura interessata delle dirigenti in gravidanza

1.2 Azioni positive

- a) Proporre alla dipendente/dirigente una serie di attività tra cui quella di ricerca e formazione da effettuarsi anche all'interno delle strutture dell'istituendo IRCCS come, ad esempio, partecipare alla rendicontazione delle pubblicazioni scientifiche, supportando l'apposita sezione (Pubblicazioni STAFF) della Biblioteca Medica. La professionista può partecipare alle attività di programmazione della formazione valutando tipologie di eventi e modalità di realizzazione in accordo con il referente per la formazione della struttura o del dipartimento. Allo stesso tempo può collaborare alla predisposizione dei singoli eventi, già in piano formativo supportando il responsabile scientifico dell'evento. Altro aspetto che può vedere coinvolta la dirigente è effettuare attività di auto apprendimento in collaborazione con i colleghi in servizio, proponendo la lettura di articoli di riviste, preventivamente lette e ritenute interessanti per l'équipe professionale; quest'ultima attività realizzata in collaborazione con la Biblioteca Medica Tutte queste azioni possono essere condivise curando una specifica sezione della intranet aziendale consultabile così da tutti i dipendenti;
- b) Predisporre dei percorsi agevolati per la collocazione degli operatori e per la relativa sostituzione;

1.3 Soggetti e uffici coinvolti

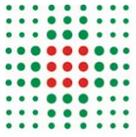
- a) Operatrici che si trovano sia nel pre che nel post congedo di maternità aventi professionalità funzionale al progetto di ricerca in atto
- b) Direzione Medica di Presidio / Direzione Sanitaria
- c) Infrastruttura Ricerca, Qualità e Statistica
- d) Servizio Prevenzione Protezione e Medico Competente
- e) Direzione delle Professioni Sanitarie
- f) Servizio Gestione del Personale

1.4 Periodo di realizzazione

Durata triennale con decorrenza gennaio 2011

2. Documentazione allegata

- a) indagine effettuata dal Comitato Pari Opportunità nel 2008 in merito alle assenze per gravidanza di dirigenti medici e sanitari dell'ASMN correlate ai parti avvenuti nell'anno 2007;
- b) documento di valutazione dei rischi per la tutela salute sul lavoro delle lavoratrici gestanti, puerpere e in periodo di allattamento (dicembre 2005) elaborato dal Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione e dal Medico Competente e relativo allegato con le specifiche riferite ad ogni struttura.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia

ALLEGATO AL DOCUMENTO
Ex art.4 D.lgs.626/94

Arcispedale S. Maria Nuova

**DOCUMENTO DI VALUTAZIONE DEI RISCHI PER LA TUTELA
DELLA SALUTE SUL LAVORO DELLE LAVORATRICI GESTANTI,
PUERPERE E IN PERIODO DI ALLATTAMENTO**

AZIENDA OSPEDALIERA
ARCISPEDALE SANTA MARIA NUOVA

Reggio Emilia, dicembre 2005

Responsabile servizio prevenzione e protezione

Medico Competente

(I) RIFERIMENTI NORMATIVI

Numerose sono le leggi presenti nella normativa italiana che tutelano la salute della lavoratrice durante il periodo di gestazione, di puerperio e di allattamento. La Costituzione Italiana all'articolo 37, oltre a riconoscere la parità uomo-donna, garantisce alle lavoratrici "condizioni di lavoro che assicurino alla madre e al bambino una speciale e adeguata protezione". Principali disposizioni legislative da ricordare, sono le seguenti:

1. Legge 1204/71 tutela delle lavoratrici madri.

L'art. 4 prevede l'astensione obbligatoria dal lavoro nei 2 mesi precedenti la data presunta del parto e durante i 3 mesi dopo il parto (interdizione obbligatoria). In caso di insorgenza di complicanze della gestazione (art.5) la lavoratrice ha diritto di astenersi anticipatamente dal lavoro in seguito a presentazione di certificazione medica specialistica (interdizione anticipata).

Qualora le condizioni di salute della lavoratrice lo consentano, è ammessa l'attività lavorativa purché essa non comporti rischi per la gestante e/o per il bambino. Il datore di lavoro deve, quindi, provvedere a che la lavoratrice sia adibita ad attività lavorativa adeguata, anche ricorrendo al cambio di mansione, durante la gestazione e fino a 7 mesi dopo il parto. Se non è possibile individuare in azienda una mansione esente da rischi a cui adibire la lavoratrice gestante, si dovrà ricorrere all'astensione anticipata dal lavoro.

La Legge 1204/71 vieta esplicitamente di adibire al trasporto e al sollevamento di pesi, ed a lavori pericolosi, faticosi, insalubri le lavoratrici durante la gravidanza fino a 7 mesi dopo il parto. In particolare i "lavori faticosi, pericolosi e insalubri" vengono definiti in dettaglio nel DPR 1026/76.

2. D.P.R. 1026/76 Regolamento di esecuzione della legge 1204/71 sulla tutela delle lavoratrici madri.

I lavori faticosi, pericolosi ed insalubri vietati (durante tutta la gravidanza e fino a sette mesi dopo il parto), e di rilevanza ai fini di questa trattazione, sono i seguenti:

- Lavori faticosi: sollevamento e trasporto di pesi
- Lavori che obbligano a stare in piedi per più di metà dell'orario di lavoro
- Lavori con rischio di cadute (es. scale)
- Lavori che espongono a sostanze tossiche, infettanti e a radiazioni ionizzanti
- Lavori che espongono ad intense vibrazioni
- Lavori svolti durante la notte

- Lavori indicati nella tabella allegata D.P.R. 303/56 per le quali vige l'obbligo delle visite mediche preventive e periodiche (ad esempio lavoratori addetti alla preparazione e impiego di solventi contenenti benzolo, toluolo, xilolo ed omologhi, acetone e derivati alogenati, acido acetico, anidride acetica, cloruro di acetilene e acetilacetone, eteri quali ossido di etilene, diossano ed etere etilico)
- Lavori di assistenza e cura degli infermi nei sanatori e nei reparti per malattie infettive e per malattie nervose e mentali.

3. Legge 833/78 di Riforma Sanitaria

L'art.2 sottolinea l'importanza delle scelte responsabili e consapevoli di procreazione e la tutela della maternità e dell'infanzia per assicurare la riduzione dei fattori di rischio connessi con la gravidanza e con il parto, le migliori condizioni di salute per la madre e la riduzione del tasso di patologia e di mortalità perinatale ed infantile.

4. D.Lgs 17 marzo 1995, n. 230 (attuazione delle direttive Euratom 80/836, 84/467, 89/618, 90/641 e 92/3 in materia di radiazioni ionizzanti) e D. L.vo 241/00 (attuazione delle direttive Euratom 86/618, 90/3 e 96/29 in materia di radiazioni ionizzanti)

Con questo decreto sono stati formalmente introdotti nella legislazione nazionale i principi basilari di radioprotezione: giustificazione, ottimizzazione e rispetto dei limiti di dose, sanciti dalla ICRP (International Commission Radio Protection) nelle raccomandazioni N. 26 del 1977 e N. 60 del 1990. Questi principi costituiscono il sistema cardine su cui è improntata l'intera protezione dalle radiazioni ionizzanti e con essa la nuova disciplina di legge.

Innovative, rispetto al vecchio DPR 185/64 sono le disposizioni particolari per le lavoratrici (art.69 del D.Lgs. 230/95), laddove si dispone che le donne gestanti non possono svolgere attività che le espongono al rischio di superare i limiti di dose stabiliti per i lavoratori non esposti e per la popolazione in generale (1 mSv/anno stabilito dall'art.152 e allegato IV D.Lgs. 230/95), mantenendo ferma l'applicazione delle norme speciali concernenti la tutela delle lavoratrici madri aggiornate nel recente D.Lgs. 645/96. Nel D.Lgs. 230/95 si conferma inoltre l'obbligo alle lavoratrici di notificare al datore di lavoro il proprio stato di gestazione, non appena accertato; viene altresì vietato adibire le donne che allattano ad attività comportanti un rischio di contaminazione.

Si riporta per esteso l'articolo 69 così come modificato dal D. Lgs 241/00.

Art. 69: Disposizioni particolari per le lavoratrici.

1. Ferma restando l'applicazione delle norme speciali concernenti la tutela delle lavoratrici madri, le donne gestanti non possono svolgere attività che le esponano in zone classificate o, comunque, ad attività che potrebbero esporre il nascituro ad una dose che ecceda un millisievert durante il periodo della gravidanza.
2. E' fatto obbligo alle lavoratrici di notificare al datore di lavoro il proprio stato di gestazione, non appena accertato.
3. E' altresì vietato adibire le donne che allattano ad attività comportanti un rischio di contaminazione.

5. D.Lgs 645/96 recepimento della direttiva 92/85/CEE concernente il miglioramento della sicurezza e della salute sul lavoro delle lavoratrici gestanti, puerpere o in periodo di allattamento.

Questo decreto integra la normativa italiana in materia, alla luce delle nuove disposizioni comunitarie. Il datore di lavoro, nell'ambito della valutazione dei rischi prevista dal D. Lgs 626/94 e successive modifiche, deve valutare quelli per la salute e la sicurezza delle lavoratrici gestanti, puerpere e in allattamento fino a sette mesi dopo il parto, con particolare riguardo all'esposizione ad agenti fisici, chimici o biologici, processi o condizioni di lavoro. Tra questi figurano: (i) agenti fisici: colpi, vibrazioni meccaniche o movimenti; movimentazione manuale di carichi pesanti; radiazioni ionizzanti e non ionizzanti; movimenti e posizioni di lavoro, spostamenti, fatica fisica e mentale; (ii) agenti biologici dei gruppi di rischio da 2 a 4 ai sensi dell'art. 75 D.Lgs 626/94 e successive modifiche; (iii) agenti chimici: sostanze etichettate R40, R45, R46 e 47 ; agenti chimici che figurino nell'allegato 8 del D.Lgs 626/94 e successive modifiche; medicinali anitmitotici e agenti chimici di comprovato assorbimento cutaneo.

L'articolo 3 e l'allegato II, inoltre, ampliano l'elenco indicante gli agenti e le condizioni di lavoro che danno luogo al divieto di esposizione previsto nelle leggi precedenti; in particolare considera le attività comportanti esposizione a toxoplasma e virus della rosolia, specificando che tale divieto è superabile qualora "sussista la prova che la lavoratrice è sufficientemente protetta contro questi agenti dal suo stato di immunizzazione". Particolare risalto viene dato all'importanza della informazione delle lavoratrici in merito ai risultati della valutazione del rischio effettuata e alle conseguenti misure di protezione e di prevenzione adottate.

L'articolo 5 indica che, qualora i risultati della valutazione rivelino rischi per la sicurezza e la salute delle lavoratrici, devono essere presi provvedimenti per evitare l'esposizione,

modificando temporaneamente l'organizzazione o l'orario di lavoro.

6. D.Lgs 532/99 Disposizioni in materia di lavoro notturno, a norma dell' art. 17, c.2, della Legge 5 febbraio 1999 n. 25

È vietato adibire le donne al lavoro, dalle ore 24 alle ore 6, dall'accertamento dello stato di gravidanza fino al compimento di un anno di età del bambino.

7. Legge 53/2000 Disposizione per il sostegno della maternità e della paternità per il diritto alla cura e alla formazione per il coordinamento dei tempi nelle città.

L'art.12 comma 1 "flessibilità dell'astensione obbligatoria" prevede la facoltà delle lavoratrici di astenersi dal lavoro a partire dal mese precedente la data presunta del parto a condizione che il medico specialista del SSN o con esso convenzionato ed il Medico Competente ai fini della prevenzione e tutela della salute nei luoghi di lavoro attestino che tale opzione non arrechi pregiudizio alla salute della gestante e del nascituro.

8. D.Lgs 151/01 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.

Il presente testo unico disciplina i congedi, i riposi, i permessi, e la tutela delle lavoratrici e dei lavoratori connessi alla maternità e paternità di figli naturali, adottivi e in affidamento. Esso rappresenta la normativa quadro per la tutela della maternità e della paternità; raccoglie inoltre le informazioni di quanto già in vigore ai sensi della legge 1204/71, riguardante la tutela delle lavoratrici madri, e la integra con le successive leggi approvate, in particolare a norma della legge 53/2000, di seguito riportate.

9. D.Lgs. 19 settembre 1994, n. 626 - Attuazione delle direttive 89/1391/CEE, 89/1654/CEE, 89/1655/CEE, 89/1656/CEE, 90/1269/CEE, 90/1270/CEE, 90/1394/CEE e 90/1679/CEE riguardanti il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori sul luogo di lavoro.

L'art. 4 introduce l'obbligo per il datore di lavoro di procedere alla valutazione dei rischi presenti nell'ambiente di lavoro e di elaborare un documento di valutazione, in collaborazione con il Medico Competente ed il Servizio di Prevenzione e Protezione e con la consultazione del Rappresentante per la Sicurezza dei Lavoratori.

La valutazione deve prevedere la caratterizzazione dei possibili fattori di rischio e gli effetti clinici noti sulla base delle conoscenze disponibili individuando le misure di adeguamento eventualmente necessarie.

(II) ATTIVITÀ LAVORATIVE NON CONSENTITE ALLA DONNA DURANTE LA GRAVIDANZA E FINO A SETTE MESI DOPO IL PARTO

La tabella seguente riporta, a titolo esemplificativo, le attività non consentite alla lavoratrice gestante, puerpera o durante l'allattamento, secondo quanto stabilito dalle normative vigenti. Si è dato risalto, in particolare, alle mansioni che sono riscontrabili all'interno di una struttura ospedaliera.

La normativa vigente prevede come periodo di astensione da attività a rischio i sette mesi successivi al parto. Tuttavia, per le attività che in ambito sanitario rivestono carattere di pericolosità, oltre il settimo mese di allattamento sono adottate procedure/provvedimenti che promuovono la tutela fino alla sospensione dell'allattamento stesso.

FATTORI DI RISCHIO, PROCESSI E CONDIZIONI DI LAVORO	PERIODO	
	GRAVIDANZA	7 MESI DOPO IL PARTO
Trasporto, sia a braccia che a spalle, sia con carretti a ruote su strada o su guida, al sollevamento dei pesi, compreso il carico e scarico ed ogni altra operazione connessa	NON CONSENTITO	CONSENTITO
Lavori su scale e impalcature mobili e fisse	NON CONSENTITO	CONSENTITO
Lavori di manovalanza pesante	NON CONSENTITO	CONSENTITO
Lavori comportanti stazione eretta per oltre metà dell'orario lavorativo o che obbligano ad una posizione particolarmente affaticante	NON CONSENTITO	CONSENTITO
Lavori a bordo di navi, aerei, treni, pullman e di ogni altro mezzo di comunicazione in moto	NON CONSENTITO	CONSENTITO
Lavori che comportano esposizione a radiazioni ionizzanti (a rischio di superare il limite di dose stabilito per i lavoratori non esposti), a radiazioni non ionizzanti e al pericolo di contaminazione	NON CONSENTITO	NON CONSENTITO
Spostamenti sia all'interno che all'esterno dello stabilimento	NON CONSENTITO	NON CONSENTITO
Agenti biologici dei gruppi di rischio 2, 3, 4 (D.Lgs. 626/94)	NON CONSENTITO	NON CONSENTITO
Agenti chimici: sostanze catalogate come R40, R45, R46, R47, R49, R61, R62, R63, R64; agenti chimici pericolosi di comprovato assorbimento cutaneo	NON CONSENTITO	NON CONSENTITO
Lavorazioni con piombo metallico e cadmio	NON CONSENTITO	NON CONSENTITO
Farmaci antitumorali o medicinali antimitotici o a base di mercurio e dei suoi sali (preparazione, somministrazione, smaltimento)	NON CONSENTITO	NON CONSENTITO
Gas e vapori anestetici	NON CONSENTITO	NON CONSENTITO
Formaldeide, ossido di etilene e glutaraldeide	NON CONSENTITO	NON CONSENTITO
Lavoro a turni e notturno	NON CONSENTITO	NON CONSENTITO FINO AL COMPIMENTO DI 1 ANNO
Lavori del personale addetto all'assistenza e cura dei malati	NON CONSENTITO	NON CONSENTITO

(III) ATTIVITA' CONSENTITE ALLE DONNE IN GRAVIDANZA E ALLATTAMENTO NELL'AZIENDA OSPEDALIERA ARCISPEDALE SANTA MARIA NUOVA DI REGGIO EMILIA

Il presente documento è stato redatto, ai sensi del D.Lgs 151/01, dal Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale con la collaborazione dei Medici Competenti Aziendali. Esso prende in considerazione le diverse aree di lavoro individuabili all'interno dell'Azienda Arcispedale Santa Maria Nuova e, in relazione alla presenza dei fattori di rischio previsti dalla normativa vigente, identifica le mansioni per reparto o Unità Operativa che possono essere svolte non comportando pericoli per la donna in gravidanza e durante l'allattamento.

Le indicazioni seguenti (vedi ALLEGATO) sono intese come aventi carattere generale. All'interno delle specifiche unità operative sono tuttavia riscontrabili situazioni particolari, difficilmente individuabili nel dettaglio, che espongono a particolari fattori di rischio o viceversa che non comportino alcun rischio. In tali circostanze il medico competente aziendale provvederà a verificare tali condizioni e si pronuncerà sul singolo caso.

Le tabelle in allegato indicano le azioni da intraprendere nell'eventualità che la mansione comporti fattori di rischio specifici. E' possibile, modificando le singole attività nei reparti/servizi, che la lavoratrice possa permanere in attività anche fino all'ottavo mese, su sua specifica richiesta, con eventuale rientro al lavoro dopo il terzo mese, nel rispetto dell'esclusione assoluta dai fattori di rischio.

Per quanto riguarda l'astensione durante l'allattamento, in assenza di note specifiche si deve intendere che il divieto non si estende oltre il settimo mese dopo il parto.

Al fine dell'individuazione delle possibili collocazioni delle donne in gravidanza o allattamento, si è tenuto conto in particolare dei seguenti fattori di rischio: biologico, fisico, chimico, ergonomico, movimentazione di pazienti e/o carichi.

L'esistenza di situazioni di rischio quantitativamente diverse tra loro impone la necessità di considerare le prescrizioni come indicative in conseguenza di un'esposizione convenzionale ai rischi considerati.

IV) PROCEDURA

Il soggetto destinatario della tutela è la lavoratrice subordinata, nonché l'operatrice che - a sensi della normativa vigente - è ad essa equiparata in materia di tutela della salute sul lavoro nel periodo pre e post parto e in periodo di allattamento.

La dipendente comunica il proprio stato mediante presentazione di un certificato medico rilasciato dallo specialista ginecologo o al MMG, attestante lo stato di gravidanza e la data presunta del parto. Non sarà accettata la produzione di una certificazione diversa, e quindi non saranno accettate comunicazioni verbali, referti di analisi o altro.

Il certificato andrà consegnato ai competenti uffici della Direzione Sanitaria e della Direzione Infermieristica, che provvederanno a darne comunicazione al Direttore della Struttura o al Coordinatore Infermieristico/tecnico del reparto di assegnazione.

Dal momento della produzione del certificato medico, il Datore di lavoro dovrà adibire (anche mediante cambio di mansione), la lavoratrice ad attività che non comportino rischio per la salute sua e del nascituro.

Nel caso in cui il Datore di lavoro attesti che non esiste in Azienda una collocazione adeguata, la lavoratrice verrà posta in astensione anticipata a cura dell'Ispettorato del Lavoro, a sensi dell'art 5 – lettere b e c della Legge 1204/71.

Nel caso in cui la lavoratrice continui invece a prestare la propria attività (sia nella fase pre che in quella post parto e in periodo di allattamento), sarà il Medico competente che, nei casi dubbi, dovrà stabilire se le mansioni individuate sono compatibili con la condizione di gestante o puerpera.

Nell'ambito dell'attività di formazione dei lavoratori, dovrà essere destinato uno spazio adeguato al tema relativo ai rischi, presenti nell'ambiente di lavoro, che riguardano la donna in gravidanza ed il nascituro.

ALLEGATO

FATTORI DI RISCHIO E AZIONI DA ATTIVARE IN OGNI STRUTTURA PER LAVORATRICI GESTANTI, PUERPERE E IN PERIODO DI ALLATTAMENTO.

DIP.	CENTRO DI RESPONS.	DIR.	CDR	CAPOSALA/ CAPOTECNICO /REFERENTE AMM.VO CDC	Mansione	Fattore di rischio	Lavoro in gravidanza	1- Azioni da attivare	Astensione fino 7° mese post partum	2 - Azioni da attivare	
DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA 1 (Direttore - Dr. G. Bedogni; RID - Sig.ra O. Malvoni)											
DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA 1	SETTORE AREE DIPART. CHIR. 1		9130	Caposala - Malvoni O.							
	DEGENZA BREVE		9290		Medici	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente	
					Altri op. sanitari (IP, OTA/OSS, Aus.)	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente	
				Amministrativi	Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no			
	DAY HOSPITAL - DIP. CHIR. 1			9295	Medici	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente	
					Altri op. sanitari (IP, OTA/OSS, Aus.)	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente	
					Amministrativi	Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no		
	COMP. OP. 5° PIANO			9187	Caposala - T.Iaccheri (gest. pers.) Caposala - S.Tarantola (gest.maq.)	Medici	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
						Altri op. sanitari (IP, OTA/OSS, Aus.)	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
	ROOM			9181	Caposala - Paola Conti	Altri op. sanitari (IP, OTA/OSS, Aus.)	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
	CHIRURGIA GENERALE A PREV. INDIRIZZO ONCOL.	Direttore: Dr. Pedrazzoli		9135	Caposala - Masini Donata	Medici	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
						Altri op. sanitari (IP, OTA/OSS, Aus.)	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
			Amministrativi			Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no		

DIP.	CENTRO DI RESPONS.	DIR.	CDR	CAPOSALA/ CAPOTECNICO /REFERENTE AMM.VO CDC	Mansione	Fattore di rischio	Lavoro in gravidanza	1- Azioni da attivare	Astenzione fino 7° mese post partum	2 - Azioni da attivare
	CHIRURGIA GENERALE A PREV. INDIRIZZO VIDEO-LAPAROSCOPICO	Direttore: Dr. Della Valle	9182	Caposala - Masini Donata	Medici	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
					Altri op. sanitari (IP, OTA/OSS, Aus.)	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
					Amministrativi	Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no	
	CHIRURGIA TORACICA	Direttore: Dr. Sgarbi	9195	Caposala - Betuzzi Giovanni	Medici	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
					Altri op. sanitari (IP, OTA/OSS, Aus.)	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
					Amministrativi	Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no	
	CHIRURGIA VASCOLARE	Direttore: Dr. Vecchiati	9133	Caposala - Betuzzi Giovanni	Medici	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
					Altri op. sanitari (IP, OTA/OSS, Aus.)	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
					Amministrativi	Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no	
	ENDOSCOPIA DIGESTIVA	Direttore: Dr. Bedogni	9136	Caposala - Elena Fontana	Medici	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
					Altri op. sanitari (IP, OTA/OSS, Aus.)	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
					Amministrativi	Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no	

DIP.	CENTRO DI RESPONS.	DIR.	CDR	CAPOSALA/ CAPOTECNICO /REFERENTE AMM.VO CDC	Mansione	Fattore di rischio	Lavoro in gravidanza	1- Azioni da attivare	Astensione fino 7° mese post partum	2 - Azioni da attivare
	UROLOGIA	Direttore: Dr. Leoni	9141	Caposala - Roberto Caroli	Medici	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
Altri op. sanitari (IP, OTA/OSS, Aus.)					Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente	
Amministrativi					Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no		

DIP.	CENTRO DI RESPONS.	DIR.	CDR	CAPOSALA/ CAPOTECNICO /REFERENTE AMM.VO CDC	Mansione	Fattore di rischio	Lavoro in gravidanza	1- Azioni da attivare	Astensione fino 7° mese post partum	2 - Azioni da attivare
DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA 2 (Direttore: Dr.L.Cappuccini ; RID - Sig.ra S. Davoli)										
DIPARTIMENTO AREA CHIRURGICA 2°	SETT. DIP. CHIR. 2°		9210							
	DH UNIFICATO ORL + OCUL.		9198	Caposala - Speranza Pisuttu	VEDI ORL E OCULISTICA					
	DEGENZA UNIFICATA ORL + OCUL.		9199	Caposala - Claudia Cagossi						
	ORL	Referente: Dr. Barbieri	9138							
					Altri op. sanitari (IP, OTA/OSS, Aus.)	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no	si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente	
					Amministrativi	Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	no	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	
					Caposala - Anna Dolci					
	OCULISTICA	Direttore: Dr. Cappuccini	9137		Medici	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no	si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente	
					Altri op. sanitari (IP, OTA/OSS, Aus.)	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no	si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente	
					Amministrativi	Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	no	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	
	ORTOPEDIA	Direttore: Dr. Costa	9139		Caposala - Daniela Reverberi	Medici	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no	si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
					Caposala - Giovanna Magnani	Altri op. sanitari (IP, OTA/OSS, Aus.)	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no	si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
				Caposala - Gian Maria Fantuzzi						
				Caposala - Cristina Rimessi	Amministrativi	Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	no	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	

DIP.	CENTRO DI RESPONS.	DIR.	CDR	CAPOSALA/ CAPOTECNICO /REFERENTE AMM.VO CDC	Mansione	Fattore di rischio	Lavoro in gravidanza	1- Azioni da attivare	Astensione fino 7° mese post partum	2 - Azioni da attivare
DIPARTIMENTO AREA CRITICA (Direttore - Dr. U. Guiducci; RID - Sig.ra M. Guberti)										
DIPARTIMENTO AREA CRITICA	SETT. AREE DIP. AREA CRITICA		9220							
	DIAG. INTERV. CARDIOL.	Direttore: Dr. Menozzi	9147	Caposala: Lodesani Anna Maria	Medici	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
					Altri op. sanitari (IP, OTA/OSS, Aus.)	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
					Amministrativi	Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no	
	DEGENZA CARDIOL	Direttore: Dr. Guiducci	9146	Caposala: Salsi Rita	Medici	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
					Altri op. sanitari (IP, OTA/OSS, Aus.)	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
					Amministrativi	Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no	
	CARDIOLOGIA CAST. MONTI	Direttore: Dr. Guiducci	9143		Medici	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
					Altri op. sanitari (IP, OTA/OSS, Aus.)	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
					Amministrativi	Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no	

DIP.	CENTRO DI RESPONS.	DIR.	CDR	CAPOSALA/ CAPOTECNICO /REFERENTE AMM.VO CDC	Mansione	Fattore di rischio	Lavoro in gravidanza	1- Azioni da attivare	Astensione fino 7° mese post partum	2 - Azioni da attivare	
RIANIMAZIONE		Direttore: Dr. Salzano	9144	Caposala: Alessandro Grandi	Medici	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente	
					Altri op. sanitari (IP, OTA/OSS, Aus.)	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente	
					Amministrativi	Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no		
SETTORE DAY SURGERY							VEDI CHIRURGIA 1 E 2				
GESTIONE DELLA SEDAZIONE E DEL DOLORE ACUTO								VEDI RIANIMAZIONE			
ANESTESIA			9222		Medici	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente	
					Altri op. sanitari (IP, OTA/OSS, Aus.)	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente	
					Amministrativi	Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no		

DIP.	CENTRO DI RESPONS.	DIR.	CDR	CAPOSALA/ CAPOTECNICO /REFERENTE AMM.VO CDC	Mansione	Fattore di rischio	Lavoro in gravidanza	1- Azioni da attivare	Astensione fino 7° mese post partum	2 - Azioni da attivare
	ANGIOLOGIA MEDICA		9145	Caposala: Manuela Melandri	Medici	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
					Altri op. sanitari (IP, OTA/OSS, Aus.)	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
					Amministrativi	Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no	
	DERMATOLOGIA	Direttore: Dr. Albertini	9148	Caposala: Dimma Varini	Medici	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
					Altri op. sanitari (IP, OTA/OSS, Aus.)	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
					Amministrativi	Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no	
	ENDOCRINOLOGIA	Direttore: Dr. Valcavi	9192	IP referente: Antonella Incerti	Medici	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
					Altri op. sanitari (IP, OTA/OSS, Aus.)	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
					Amministrativi	Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no	
	REUMATOLOGIA	Direttore: Dr. Salvarani	9193	IP referenti: Rossella Bondi	Medici	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
					Altri op. sanitari (IP, OTA/OSS, Aus.)	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
					Amministrativi	Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no	

DIP.	CENTRO DI RESPONS.	DIR.	CDR	CAPOSALA/ CAPOTECNICO /REFERENTE AMM.VO CDC	Mansione	Fattore di rischio	Lavoro in gravidanza	1- Azioni da attivare	Astensione fino 7° mese post partum	2 - Azioni da attivare
	LUNGODEGENZA		9178	Caposala: Vanda Lucenti	Medici	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
		Altri op. sanitari (IP, OTA/OSS, Aus.)			Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente	
		Amministrativi			Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no		

DIP.	CENTRO DI RESPONS.	DIR.	CDR	CAPOSALA/ CAPOTECNICO /REFERENTE AMM.VO CDC	Mansione	Fattore di rischio	Lavoro in gravidanza	1- Azioni da attivare	Astensione fino 7° mese post partum	2 - Azioni da attivare	
DIPARTIMENTO AREA MEDICA 2°	DIPARTIMENTO AREA MEDICA 2 (Direttore - Dr. P.P. Borgatti; RID - Sig.ra O. Bianchini)										
	SETT. DIP. MED. 2°		9240								
	GERIATRIA	Direttore: Dr. Ferrari	9149	Caposala: Orietta Vecchi	Medici	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no			si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
					Altri op. sanitari (IP, OTA/OSS, Aus.)	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no			si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
					Amministrativi	Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no		
	MALATTIE INFETTIVE	Direttore: Dr. Magnani	9151	Caposala: Giampietri Anna Maria	Medici	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no			si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
					Altri op. sanitari (IP, OTA/OSS, Aus.)	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no			si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
					Amministrativi	Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no		
	NEFROLOGIA E DIALISI	Direttore: Dr. Borgatti	9156	Caposala: Luigi Sereni	Medici	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no			si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
					Altri op. sanitari (IP, OTA/OSS, Aus.)	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no			si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
				Caposala: M.Grazia Manini	Amministrativi	Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no		

DIP.	CENTRO DI RESPONS.	DIR.	CDR	CAPOSALA/ CAPOTECNICO /REFERENTE AMM.VO CDC	Mansione	Fattore di rischio	Lavoro in gravidanza	1- Azioni da attivare	Astensione fino 7° mese post partum	2 - Azioni da attivare
	NEUROLOGIA	Direttore: D.ssa Marcello	9155	Caposala: Annunziata Ilari	Medici	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
					Altri op. sanitari (IP, OTA/OSS, Aus.)	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
				Amministrativi	Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no		
	PNEUMOLOGIA	Direttore: Dr. Zucchi	9158	Caposala: Paola Anceschi	Medici	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
					Altri op. sanitari (IP, OTA/OSS, Aus.)	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
					Amministrativi	Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no	
	RRF	Direttore: Dr. Camurri	9175	Caposala: Edda Magnani	Medici	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
					Altri op. sanitari (IP, OTA/OSS, Aus.)	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
				Caposala: Daniela Sassi	Amministrativi	Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no	

DIP.	CENTRO DI RESPONS.	DIR.	CDR	CAPOSALA/ CAPOTECNICO /REFERENTE AMM.VO CDC	Mansione	Fattore di rischio	Lavoro in gravidanza	1- Azioni da attivare	Astensione fino 7° mese post partum	2 - Azioni da attivare
DIPARTIMENTO MATERNO-INFANTILE	DIPARTIMENTO AREA MATERNO-INFANTILE (Direttore - Prof. G. Banchini; RID - Sig.ra P. Borgognoni)									
	SETT. DIP. MAT.INF.		9250							
	OSTETRICIA GINECOLOGIA, ENDOSC. GIN. E MED. RIPRODUZ.	Direttore: prof. La Sala	9140	Caposala: Patrizia Borgognoni	Medici	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
					Altri op. sanitari (IP, OTA/OSS, Aus.)	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
					Amministrativi	Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no	
	OSTETRICIA GINECOLOGIA E CHIRURGIA ONCOLOGICA	Direttore: Dr. Abrate	9070	Caposala: Patrizia Borgognoni	Medici	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
					Altri op. sanitari (IP, OTA/OSS, Aus.)	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
					Amministrativi	Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no	
	PEDIATRIA	Direttore : Prof. Banchini	9157	Caposala:Nicoletta Vinsani	Medici	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
					Altri op. sanitari (IP, OTA/OSS, Aus.)	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
					Amministrativi	Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no	

DIP.	CENTRO DI RESPONS.	DIR.	CDR	CAPOSALA/ CAPOTECNICO /REFERENTE AMM.VO CDC	Mansione	Fattore di rischio	Lavoro in gravidanza	1- Azioni da attivare	Astensione fino 7° mese post partum	2 - Azioni da attivare
	NIDO	Direttore: D.ssa Magnani	9160	Caposala:Ave Lupi	Medici	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
	NEONATOLOGIA	Direttore: D.ssa Magnani	9159	Caposala: Ave Lupi	Altri op. sanitari (IP, OTA/OSS, Aus.)	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
							Amministrativi	Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)
	NPI	Direttore: Dr. Della Giustina	9183	IP referente: Bonini Elena	Medici	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
								Altri op. sanitari (IP, OTA/OSS, Aus.)	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no
	PRESIDIO DISAB. INFANTILI	Direttore : Dr. Ferrari	9176	Caposala: Coradazzi Letizia	VEDI NPI					
	COMPARTO OP. MAT. INFANT.		9251	Caposala: Emanuela Vezzani	VEDI COMPARTO OPERATORIO QUINTO PIANO					

DIP.	CENTRO DI RESPONS.	DIR.	CDR	CAPOSALA/ CAPOTECNICO /REFERENTE AMM.VO CDC	Mansione	Fattore di rischio	Lavoro in gravidanza	1 - Azioni da attivare	Astensione fino 7° mese post partum	2 - Azioni da attivare	
DIP. ONCO-EMATOLOGICO	DIPARTIMENTO ONCO-EMATOLOGICO (Direttore - Dr. G. Gardini; RID - Sig.ra C. Prandi)										
	SETT. DIP. ONCO-EMAT			9280							
	ANATOMIA PATOLOGICA	Direttore: Dr. Gardini	9163	Capotecnico: Mirna Canepari	Medici	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	Fino alla fine dell'allattamento non esposizione a Formaldeide e chemioterapico antiblastici	
					Altri op. sanitari (IP, OTA/OSS, Aus.)	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	Fino alla fine dell'allattamento non esposizione a Formaldeide e chemioterapico antiblastici	
					Amministrativi	Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no		
	ONCOLOGIA	Direttore: Dr. Boni	9168	Caposala: Galimberti Cristina	Medici	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	Fino alla fine dell'allattamento non esposizione a Formaldeide e chemioterapici antiblastici	
					Altri op. sanitari (IP, OTA/OSS, Aus.)	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	Fino alla fine dell'allattamento non esposizione a Formaldeide e chemioterapici antiblastici	
					Amministrativi	Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no		
	RADIOTERAPIA	Direttore: Dr. Armaroli	9174	Capotecnico: Roberta Saccani/Caposala: Carmen Prandi	Medici	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente	
					Altri op. sanitari (IP, OTA/OSS, Aus.)	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente	
	EMATOLOGIA	Direttore: Dr. Gugliotta	9194	Caposala: Calonghi Grazia sostituisce Bonocore Mimma	Medici	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente	
					Altri op. sanitari (IP, OTA/OSS, Aus.)	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente	
					Amministrativi	Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no		

DIP.	CENTRO DI RESPONS.	DIR.	CDR	CAPOSALA/ CAPOTECNICO /REFERENTE AMM.VO CDC	Mansione	Fattore di rischio	Lavoro in gravidanza	1 - Azioni da attivare	Astensione fino 7° mese post partum	2 - Azioni da attivare
DIPARTIMENTO EMERGENZA-URGENZA (Direttore - D.ssa A.M. Ferrari; RID - Sig.ra I. Spaggiari)										
	PRONTO SOCCORSO E MED. URGENZA	Direttore: D.ssa Ferrari	9170	Caposala: Ivana Spaggiari	Medici	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
	NEUROTRAUMAT OL.	Referente: Dr. Mainini	9177	Caposala: Maria Giovinzoso	Altri op. sanitari (IP, OTA/OSS, Aus.)	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
	EMERGENZA TERRITORIALE	Direttore: D.ssa Ferrari	9173	Caposala: Stefano Regnani	Amministrativi	Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no	
DIPARTIMENTO DIAGNOSTICA PER IMMAGINI (Direttore - Dr. F. Nicoli; RTD - Sig.P. Messori)										
	SETT. DIP. DIAGN. IMM.		9270							
	RADIOLOGIA	Direttore: Dr. Nicoli	9171	Capotecnici - Pietro Messori; Notari Pietro, Binelli Gianni	Medici	Rischio biologico Radiazioni ionizz Movimentazione Pz Rischio chimico	no	E' consentita attività di refertazione purchè non comporti contatti con i pazienti	si	Astensione dall'attività lavorativa fino al termine dell'allattamento (art.69 D.Lgs.230/1995)
					Altri op. sanitari (IP, OTA/OSS, TSRM)	Rischio biologico Radiazioni ionizz Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	Astensione dall'attività lavorativa fino al termine dell'allattamento (art.69 D.Lgs.230/1995)
					Amministrativi	Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no	
	MEDICINA NUCLEARE	Direttore: D.ssa Salvo	9189	Capotecnico: Patrizia Sanqalli	Medici	Rischio biologico Radiazioni ionizz Movimentazione Pz Rischio chimico	no	E' consentita attività di refertazione purchè non comporti contatti con i pazienti	si	Astensione dall'attività lavorativa fino al termine dell'allattamento (art.69 D.Lgs.230/1995)
					Pers. Tecnico	Rischio biologico Radiazioni ionizz Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	Astensione dall'attività lavorativa fino al termine dell'allattamento (art.69 D.Lgs.230/1995)
				Caposala: Carmen Prandi	Amministrativi	Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no	

DIP.	CENTRO DI RESPONS.	DIR.	CDR	CAPOSALA/ CAPOTECNICO /REFERENTE AMM.VO CDC	Mansione	Fattore di rischio	Lavoro in gravidanza	1- Azioni da attivare	Astensione fino 7° mese post partum	2 - Azioni da attivare	
DIPARTIMENTO PATOLOGIA CLINICA	DIPARTIMENTO PATOLOGIA CLINICA (Direttore - D.ssa M. Brini; RTD - Sig.ra A. Ferrari Lazzarini)										
	SETT. DIP. PAT. CLIN.		9260	Tecnico: Ugolotti Roberto							
	LABORATORIO CHIMICO CLINICO	Direttore: D.ssa Brini	9166	Capotecnico: Franca Cerioli (gestione personale) ; Rivi Francesco (gestione magazzino)	Medici/Biologi/Chimici	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente	
					Altri op. sanitari (Tecnici, IP, OTA/OSS, Aus.)	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente	
					Amministrativi	Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no		
	LAB. URG. SCANDIANO MONTECCHIO	Direttore: Dr. Barbieri Palmieri	9196	Capotecnico: Franca Cerioli (gestione personale) ; Rivi Francesco (gestione magazzino)	VEDI LACC						
	BIOLOGIA MOLECOLARE		9162		Medici/Biologi/Chimici					In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente	
	LAB. ENDOCRINOL.	Direttore : Dr. Dotti	9169			Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si		
	LAB. GENETICA	Direttore : Dr. Croci	9052								
	LAB. MICROBIOLOGIA	Direttore : Dr. Vecchia	9167	Capotecnico: Ugolotti Roberto	Altri op. sanitari (Tecnici, IP, OTA/OSS, Aus.)	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente	
IMMUNO-EMAT. E TRASFUSIONALE	Direttore: Dr. Rivasi	9164	Capotecnico: Rossella Tagliavini	Amministrativi	Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no			

DIP.	CENTRO DI RESPONS.	DIR.	CDR	CAPOSALA/ CAPOTECNICO /REFERENTE AMM.VO CDC	Mansione	Fattore di rischio	Lavoro in gravidanza	1 - Azioni da attivare	Astensione fino 7° mese post partum	2 - Azioni da attivare
	SERVIZIO BILANCIO	Direttore: Dr. Fornaciari	9128		Amministrativi	Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)		
	SERVIZIO GESTIONE DEL PERSONALE	Direttore: D.ssa Fava	9129		Amministrativi	Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no	
	SERVIZIO ACQUISTI	Direttore: D.ssa Boni	9112	Dott. A.Morini	Amministrativi	Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no	
	CUCINA E MENSA	Direttore: D.ssa Ferretti	9113		Dietiste	Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no	
					Operatori Tecnici	Posture incongrue - Movim. Carichi - Postura eretta prolungata	no		no	Rientro al 3° mese
	SERVIZIO DI INFORMATICA	Direttore: Ing. Bronzoni	9114		Pers. Tecnico	Radiazioni ionizzanti Posture incongrue Movim. Carichi Lavori in altezza	si	Divieto assoluto d'esposizione a Radiazioni ionizzanti - Evitare posture fisse prolungate - Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no	Divieto assoluto d'esposizione a Radiazioni ionizzanti
					Amministrativi	Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no	
	SERVIZIO DI FISICA SANITARIA	Direttore: Dr. Borasi	9165		Fisici	Radiazioni ionizzanti Posture incongrue Movim. Carichi Lavori in altezza	si	Divieto assoluto d'esposizione a Radiazioni ionizzanti - Evitare posture fisse prolungate - Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no	Divieto assoluto d'esposizione a Radiazioni ionizzanti
					Pers. Tecnico	Radiazioni ionizzanti Posture incongrue Movim. Carichi Lavori in altezza	si	Divieto assoluto d'esposizione a Radiazioni ionizzanti - Evitare posture fisse prolungate - Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no	Divieto assoluto d'esposizione a Radiazioni ionizzanti
					Amministrativi	Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no	

DIP.	CENTRO DI RESPONS.	DIR.	CDR	CAPOSALA/ CAPOTECNICO /REFERENTE AMM.VO CDC	Mansione	Fattore di rischio	Lavoro in gravidanza	1- Azioni da attivare	Astensione fino 7° mese post partum	2 - Azioni da attivare
	SERVIZIO TECNOLOGIE BIOMICHE	Direttore: Dr. Ferretti	9190		Tecnici	Rischio biologico- Posture incongrue- movimentazione carichi	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
			9186	Sig. Marco Bonazzi	Amministrativi	Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no	
	SERVIZIO LOGISTICO ALBERGHIERO	Direttore: D.ssa Ferretti	9104		Altri op. sanitari (I)	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
					Amministrativi	Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no	
	SERVIZIO TECNICO	Direttore: Ing. Patuelli	9115		Tecnici	Rischio biologico- Posture incongrue- movimentazione carichi	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
					Amministrativi	Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no	
	COSTI COMUNI AZIENDA		9131					NON APPLICABILE		
	LUNGHE ASSENZE		9197					NON APPLICABILE		

DIP.	CENTRO DI RESPONS.	DIR.	CDR	CAPOSALA/ CAPOTECNICO /REFERENTE AMM.VO CDC	Mansione	Fattore di rischio	Lavoro in gravidanza	1- Azioni da attivare	Astenzione fino 7° mese post partum	2 - Azioni da attivare
FARMACIA	D.ssa Poncemmi	9188	Farmacisti	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente		
			Altri op. sanitari (Tecnici, IP, OTA/OSS, Aus.)	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente		
			Amministrativi	Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no			
DIREZIONE OPERATIVA	Dr. Mazzi	9185	Medici	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente		
			Altri op. sanitari (IP, OTA/OSS, Aus.)	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente		
			Guidetti G. Caposala: Bonacini Maria	Amministrativi	Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no		
SAIT	M. Iemmi	9191	IID: Marina Iemmi	Altri op. sanitari (IP, OTA/OSS, Aus.)	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no	si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente		
			Caposala: Sonia Venturi	Amministrativi	Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no		
AREA FORMAZIONE AL LAVORO	Direttore: Dott. S. De Franco	9123	Coordinatore: Giovanna Artioli IIP: Marina Iemmi / Giovanna Artioli Luisa Montanari							
DOZZINANTI	Dr. Mazzi	9184	Medici	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente		
			Altri op. sanitari (IP, OTA/OSS, Aus.)	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente		
			Amministrativi	Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no			

DIP.	CENTRO DI RESPONS.	DIR.	CDR	CAPOSALA/ CAPOTECNICO /REFERENTE AMM.VO CDC	Mansione	Fattore di rischio	Lavoro in gravidanza	1- Azioni da attivare	Astensione fino 7° mese post partum	2 - Azioni da attivare
	POLI AMBULATORI	Direttore: Dr. Mazzi	9132	caposala: Katia Colli / Ileana Fantini	Medici	Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente
Altri op. sanitari (IP, OTA/OSS, Aus.)					Rischio biologico Staz.Eretta prolungata Movimentazione Pz Rischio chimico	no		si	In caso di allattamento protratto oltre il 7° mese, in occasione della visita medica obbligatoria al rientro dalla maternità sarà attivata procedura informativa personale al dipendente	
Amministrativi					Posture incongrue - Movim. Carichi - Lavori in altezza	si	Evitare posture fisse prolungate Evitare lavori in altezza, non movimentare carichi di peso superiore a 5 Kg e spostamenti dalla propria sede di lavoro (uso auto e mezzi pubblici)	no		
	SPERIMENTAZIONI		9040							

Verbale 28/10/2008

Gruppo Pari Opportunità - Santa Maria Nuova ASSENZE PER GRAVIDANZA CORRELATE AI PARTI AVVENUTI NELL'ANNO 2007 DEI DIRIGENTI MEDICI e SANITARI DEL SANTA MARIA NUOVA

Sono state presi in esame i **13 parti avvenuti nell'anno 2007** (inclusa un'adozione) per le qualifiche di Dirigente Medico(10) e Sanitario(3). (vedi tab allegata)

Da parte di 8 dipendenti vi è stata la richiesta di interdizione anticipata [8 su 13 (**62%**) che diventa un **67%** (8 su 12) se si esclude il caso di adozione nel denominatore]. La durata del periodo di interdizione anticipata di queste 8 dipendenti (sono stati inclusi ovviamente anche i periodi del 2006 se la gravidanza era iniziata nel 2006) è stata mediamente di 134 giorni (poco più di 4 mesi) con un massimo di 172 giorni (quasi 6 mesi) ed un minimo di 65 giorni (poco più di 2 mesi). Si veda comunque la distribuzione di frequenza sulla tabella nella colonna definita interdizione anticipata.

A questo periodo segue per tutte le 13 dipendenti il congedo per maternità di 152-154 giorni (circa 5 mesi) distribuito tra prima e dopo la data del parto; si osserva un caso di adozione con solo 92 giorni.

Successivamente al periodo di congedo per maternità tutte le 13 dipendenti, hanno richiesto il congedo parentale retribuito al 100% mediamente per un periodo di 30 giorni ; successivamente solamente 11 (pari al 85% 11/13) hanno continuato l'assenza dal lavoro richiedendo il congedo parentale retribuito al 30%., mediamente usufruito per 114 giorni (circa 4 mesi) con un minimo di 31 giorni (1 mese) ed un massimo di 153 (5 mesi). Si veda comunque la distribuzione di frequenza sulla tabella nella colonna definita congedo parentale retribuito al 30%.

Complessivamente per le gravidanze le 13 dipendenti hanno usufruito mediamente di 357 giorni (quasi un anno e che se si esclude il caso di adozione si innalza a 377 giorni - poco più di un anno) con un minimo di 123 giorni (4 mesi) legato al caso della adozione, ma che sale a 183 giorni (circa 6 mesi) se lo si esclude; il periodo più lungo usufruito per la gravidanza è stato comunque di 508 giorni (quasi 17 mesi).

Distribuendo i periodi utilizzati complessivamente dalle 13 dipendenti per raggruppamenti di mesi, si ottiene il seguente prospetto:

fino a giorni	corrispondente a mesi	n cumulativo	% cumulativa
123	4	1	7,69%
183	6	2	15,38%
213	7	3	23,08%
335	11	4	30,77%
336	11	5	38,46%
363	12	6	46,15%
389	13	7	53,85%
403	13	8	61,54%
406	14	9	69,23%
427	14	10	76,92%
461	15	11	84,62%
494	16	12	92,31%
508	17	13	100,00%

Piano di Azione Positiva N. 2

“Rinnovo della convenzione tra ASMN di Reggio Emilia e Scuola Materna di S. Pellegrino (di proprietà del Comune di Reggio Emilia ma a gestione parrocchiale) finalizzata alla fruizione dei servizi per l’infanzia da parte di dipendenti”

1. Premessa: il contesto

- da tempo si è manifestata presso l’Azienda Ospedaliera S. Maria Nuova l’esigenza di ricercare soluzioni per venire incontro ai problemi segnalati da dipendenti in difficoltà per l’inserimento dei propri figli nelle Scuole per l’Infanzia per carenza di posti e/o per la lontananza delle relative strutture dalla sede di lavoro;
- che il personale dipendente dell’Arcispedale è costituito prevalentemente da operatori di sesso femminile e che sono diverse le dipendenti che richiedono il passaggio al rapporto di lavoro a tempo parziale per la necessità di accudire i propri figli e che la vicinanza di una idonea struttura al posto di lavoro dei genitori può venire incontro a tali bisogni favorendo, altresì, la conciliazione e il buon equilibrio fra i tempi di vita e di lavoro delle loro famiglie;
- che anche le Organizzazioni Sindacali hanno portato avanti tali istanze inserendo tra le materie prioritarie della piattaforma contrattuale la richiesta di Servizi per l’Infanzia dedicati ai dipendenti dell’ospedale;
- che la Direzione dell’Arcispedale in accordo con la Scuola Materna di S. Pellegrino, ubicata in Via Tassoni n. 1 Reggio Emilia e quindi nelle vicinanze dell’area ospedaliera, ha approvato - in via sperimentale – una convenzione per l’anno scolastico 2008/2009 per la fruizione di servizi per l’infanzia per complessivi 12 posti da riservare ai figli di dipendenti dell’ASMN (di età compresa tra i 3 e 5 anni);
- che gli oneri connessi alla riserva (€ 400 per ogni posto riservato) sono a carico dell’Azienda Ospedaliera mentre il costo della retta mensile di frequenza per ciascun figlio è a carico del dipendente;
- che non essendo stati coperti tutti i posti, e visto il buon esito della sperimentazione, la convenzione è stata rinnovata anche per gli anni scolastici 2009/2010 e 2010/2011 con ampliamento dell’offerta ricettiva da parte della Scuola Materna dei bambini di età compresa tra i 24 e i 36 mesi (sezione primavera);
- considerato l’interesse di questa Azienda nel portare avanti tale progetto pur nella consapevolezza che lo stesso non potrà fornire risposte esaustive rispetto alle esigenze di cui sono portatori tutti i dipendenti dell’Arcispedale con figli minori, anche in ragione dei particolari turni di servizio che caratterizzano i lavoratori di una struttura ospedaliera con servizi aperti h 24;

1.1 Descrizione degli obiettivi che si intendono raggiungere:

- a) Dare maggiori opportunità ai dipendenti dell’ASMN di poter inserire i propri figli in età pre-scolare in una qualificata scuola materna situata in prossimità dell’area ospedaliera;
- b) Favorire la conciliazione e il buon equilibrio fra i tempi di vita e di lavoro nell’ambito familiare anche attraverso forme di ottimizzazione dei tempi e dei percorsi casa-lavoro e viceversa

1.2 Azioni positive

- a) Proporre alla Direzione della Scuola Materna S. Pellegrino il rinnovo per un ulteriore triennio della convenzione già stipulata, dall’anno scolastico 2008/2009, come da documentazione allegata;
- b) Individuare uno sponsor disponibile a finanziare a titolo di liberalità un importo di circa € 5.000 necessario per poter riservare 12 posti per figli di dipendenti appartenenti alle fasce d’età previste;
- c) Predisporre gli atti necessari per l’approvazione della convenzione, la pubblicazione degli avvisi ai dipendenti a tempo indeterminato, l’inoltro dell’ informativa alle organizzazioni sindacali aziendali e per l’assegnazione dei posti ai dipendenti aventi titolo.

1.3 Soggetti e uffici coinvolti

- a) I Servizi dell'Arcispedale S. Maria Nuova coinvolti (Direzione Generale, Bilancio e Finanze e Gestione del Personale)
- b) La Direzione della Scuola Materna di S. Pellegrino – Via Tassoni, 1 Reggio Emilia
- c) Lo sponsor (da individuare)

1.4 Impegno di spesa

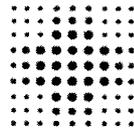
Non vi sono maggiori costi al di fuori dell'importo a carico dello sponsor quantificato in circa € 5.000;

1.5 Periodo di realizzazione

Triennio dall'anno scolastico 2011/2012

2. Documentazione allegata

- a) Delibera di approvazione dello schema di convenzione (anno scol. 2008/2009)
- b) Informativa alle Organizzazioni Sindacali e avviso ai dipendenti



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia**

Arcispedale S. Maria Nuova

Direzione Generale: Viale Risorgimento 57 - RE

Reggio nell'Emilia, 29.02.2008

IL DIRETTORE GENERALE

dell'Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia, Dr. Ivan Trenti,

sentiti il Direttore Amministrativo e il Direttore Sanitario,

ha adottato la seguente deliberazione:

- 10. Convenzione tra l'Arcispedale S.Maria Nuova - Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia - e la Scuola Materna di S. Pellegrino finalizzata alla fruizione da parte di dipendenti dell'Azienda stessa di servizi per l'infanzia, per l'anno scolastico 2008/2009.**

OGGETTO: Convenzione tra l'Arcispedale S.Maria Nuova -Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia- e la Scuola Materna di S. Pellegrino finalizzata alla fruizione da parte di dipendenti dell'Azienda stessa di servizi per l'infanzia, per l'anno scolastico 2008/2009.

IL DIRETTORE GENERALE

PREMESSO che in prossimità dell'area ospedaliera è situata la Scuola Materna di S.Pellegrino, il cui edificio -di proprietà del Comune di Reggio Emilia ma a gestione parrocchiale- sta vedendo l'ultimazione di lavori di ristrutturazione e potenziamento svolti dal Comune, in virtù dei quali detta Scuola Materna incrementerà la propria capacità recettiva;

CONSIDERATO che è interesse di questa Azienda, viste le numerose istanze avanzate dal personale anche a mezzo delle rappresentanze sindacali, favorire la conciliazione ed il buon equilibrio fra i tempi di vita e di lavoro delle famiglie dei dipendenti;

ATTESO che la Scuola Materna di S.Pellegrino, proprio per l'ubicazione della scuola situata in Via Tassoni 1 e quindi nelle immediate vicinanze dello Stabilimento Ospedaliero e per la disponibilità manifestata da parte della sua Direzione alla riserva di posti a favore dei dipendenti dell'Azienda, viene ritenuta sede idonea per sperimentare l'iniziativa oggetto del presente provvedimento;

VISTO lo schema convenzionale allegato al presente atto con il n.1, cui si fa espresso riferimento e rinvio per ogni opportuno approfondimento, regolante i rapporti tra la Scuola Materna di S.Pellegrino e l'Arcispedale S.Maria Nuova e finalizzato:

- alla fruizione di servizi per l'infanzia per i dipendenti dell'azienda, per l'anno scolastico 2008/2009,
- con una riserva di n. 12 posti per il personale ospedaliero dei quali n. 9 posti per personale di area comparto e n.3 posti per personale di area dirigenza,
- accoglienza di bambini di età compresa tra i 3 e i 5 anni nella fascia oraria dalle ore 7.30 alle ore 16 (dal lunedì al venerdì),
- retta mensile pari ad € 200 a carico del dipendente;

CONSIDERATO che la Direzione della Scuola Materna di S.Pellegrino ha chiesto all'Azienda l'impegno economico connesso alla riserva dei posti da destinare al personale dipendente dell'Azienda, pari a 400 € complessivi per ogni posto riservato all'interno della struttura e per tutto l'eventuale triennio del percorso scolastico di ogni bambino iscritto;

CONSIDERATO che l'Azienda, a fronte dell'impegno economico conseguente ammontante alla cifra massima di 4.800 €, ha ottenuto dalla ditta Coopservice di Cavriago la disponibilità ad elargire all'Azienda ed a titolo di liberalità, un importo esattamente corrispondente finalizzato a finanziare tale iniziativa nel suo impegno economico;

STABILITA dunque oggi la necessità di definire con apposita convenzione, di cui all'allegato 1, cui si fa espresso riferimento e rinvio per ogni opportuno approfondimento, i rapporti organizzativi ed economici tra l'Azienda Ospedaliera e la scuola Materna di S.Pellegrino;

Acquisiti i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

DELIBERA

- 1) di approvare la convenzione tra la Scuola Materna di S.Pellegrino e l'Arcispedale S.Maria Nuova - Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia- allegata al presente provvedimento quale sua parte integrante, finalizzata alla fruizione di servizi per l'infanzia a favore dei dipendenti dell'azienda, per l'anno scolastico 2008/2009 (allegato 1);

- 2) di pubblicare apposito bando corredato da avviso, ai fini della selezione per l'iscrizione del figlio/figli alla Scuola Materna Materna di S.Pellegrino, di cui all'allegato 2 , cui si fa espresso riferimento e rinvio per ogni opportuno approfondimento;
 - 3) di dare atto che la spesa massima presunta a carico dell'azienda, pari ad € 4.800, sarà imputata al conto economico n° 808018 "Altri costi amministrativi" del Bilancio di Esercizio 2008;
 - 4) di dare atto che l'entrata attesa prevista a fronte dell'impegno economico da parte dell'azienda, pari ad € 4.800, corrisposti dalla ditta Coopservice di Cavriago, sarà imputata al conto economico n° 764101 "Donazioni ed erogazioni liberali" del Bilancio di Esercizio 2008;
 - 5) di dare atto che il responsabile del procedimento è la Dr .Davide Fornaciari – Direttore del Servizio Bilancio e Finanza;
 - 6) di trasmettere la presente deliberazione ai Servizi: Bilancio e Finanza, Gestione del Personale, alla Direzione Medica di Presidio ed al Collegio Sindacale.
-

Letto, approvato e sottoscritto.

Il Direttore Generale - Dr. Ivan Trenti _____

Il Direttore Amministrativo - Avv. Alessandra Boni _____

Il Direttore Sanitario - Dr.ssa Iva Manghi _____

Ha assistito il Dirigente Amm.vo
Dr.ssa Marina Ferrari

ALLEGATO 1

Convenzione tra la Scuola Materna S. Pellegrino e l'Arcispedale S. Maria Nuova (ASMN) di Reggio Emilia.

La Parrocchia S. Pellegrino di Reggio Emilia, (c.f. 00427620364), nella persona del Parroco Don Giuseppe Dossetti, nato a _____ il _____, nella qualità di rappresentante legale della Scuola Materna S. Pellegrino, sita in Reggio Emilia, via Tassoni, 1, di seguito denominata Scuola,

E

l'Arcispedale Santa Maria Nuova di Reggio Emilia, di seguito denominato ASMN, nella persona del Dott. Ivan Trenti, nato a _____ il _____, Direttore Generale dell'Arcispedale Santa Maria Nuova di Reggio Emilia, presso la quale è domiciliato per la carica, autorizzato dal _____ con deliberazione del _____

PREMESSO

- che la Scuola Materna S. Pellegrino, gestita dalla Parrocchia omonima, è situata in via Tassoni, n. 1, in prossimità dell'area ospedaliera e che per il prossimo a.s. 2008-09, al termine dei lavori di ristrutturazione e potenziamento da parte del Comune di Reggio Emilia, proprietario dell'immobile, la capacità recettiva della struttura consentirà un'offerta di:
 - n.1 sezione ponte Primavera per la fascia di età 24/36 mesi,
 - n. 4 sezioni per la fascia di età compresa tra i 36 mesi ai 5 anni;
- che è interesse di ASMN, viste le numerose istanze avanzate dal personale, anche a mezzo delle rappresentanze sindacali, volte a favorire la conciliazione e il buon equilibrio fra i tempi di vita e di lavoro delle famiglie dei dipendenti, anche attraverso forme di ottimizzazione dei tempi e dei percorsi casa-lavoro e viceversa;
- che l'intervento di ASMN è da configurarsi come attività a favore dei dipendenti, affinché gli stessi abbiano riconosciuta una disponibilità, seppure limitata da criteri predefiniti, di iscrivere i propri figli presso l'Asilo suddetto;

tutto ciò premesso le parti, di comune accordo, convengono e stipulano quanto segue:

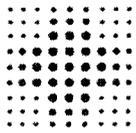
1. Quanto in premessa specificato definisce gli scopi del presente atto e fa parte integrante e sostanziale della presente convenzione.
2. La Scuola riconosce ad ASMN di Reggio Emilia, in via sperimentale per l'anno scolastico 2008 – 09, una opzione di iscrizioni per n. 12 posti per bambini appartenenti alla fascia di età 36 mesi/5 anni.
3. ASMN riconosce per l'opzione su ogni singolo posto una somma pari a € 400,00 da liquidarsi in unica soluzione al momento della consegna delle liste di iscrizione raccolte tra i dipendenti. La liquidazione dell'opzione s'intende una tantum per la prima iscrizione di ogni bambino: nulla è dovuto da ASMN per il percorso scolastico negli anni successivi per i bambini avviati presso la Scuola a mezzo della presente convenzione.
4. Resta a totale carico dei dipendenti la retta mensile di frequenza praticata dalla Scuola, fissata per l'anno scolastico 2008 – 09 in € 200,00.
5. Si riconoscono totalmente in capo ad ASMN la fissazione dei criteri, la cura e la responsabilità della gestione della raccolta delle adesioni tra i dipendenti nonché della formulazione delle liste finali degli aventi diritto all'opzione di iscrizione.
6. I dipendenti di ASMN, appartenenti alla parrocchia di S. Pellegrino, seguiranno i normali canali di iscrizione all'Asilo e non entreranno nel novero delle opzioni di cui alla presente convenzione.
7. In caso di esito positivo della sperimentazione, ASMN e Asilo si riservano di rinnovare la convenzione anche per l'anno scolastico successivo, con la possibilità di ampliare rispetto all'opzione sia il numero, sia le fasce di sezioni interessate.
8. Al fine di garantire la massima trasparenza e l'accesso indistintamente a tutti i dipendenti aventi interesse all'iniziativa, ASMN intende procedere alla pubblicazione di avviso, a cui seguirà l'assegnazione dei posti disponibili presso la Scuola Materna attraverso l'estrazione a sorte tra coloro che abbiano presentato la domanda di accesso all'opzione (da ritenersi già impegnativa), procedendo alla formazione di due distinti elenchi tra i richiedenti;

9. Considerata la scadenza imminente delle iscrizioni presso la Scuola, coloro che saranno estratti dovranno procedere a formalizzare l'iscrizione definitiva presso la Scuola entro il termine indicato dall'avviso, a pena di decadenza; resta fermo che nel caso il numero dei richiedenti appartenenti a ciascuno dei due contingenti (dirigenza/comparto) non esaurisse il numero dei posti disponibili, si procederà ad estrarre un numero maggiore di richieste dall'altro contingente fino ad esaurimento del numero totale dei posti disponibili in opzione.
10. L'estrazione del nominativo di un dipendente con più figli in età utile comporterà automaticamente la riduzione del numero dei dipendenti da ammettere all'estrazione.
11. La rinuncia da parte di dipendenti estratti comporterà la decadenza e l'esclusione da eventuali opzioni negli anni successivi.
12. Qualsiasi controversia relativa alla validità, interpretazione, esecuzione o risoluzione del presente atto, ove la stessa non possa essere definita amichevolmente tra le parti, sarà rimessa alla competenza del Foro di Reggio Emilia.
13. Le spese di bollo e quante altre eventualmente necessarie resteranno a carico dell'ASMN di Reggio Emilia.

Reggio Emilia, li _____

Il Parroco della Parrocchia S. Pellegrini di Reggio Emilia
(don Giuseppe Dossetti)

Il Direttore Generale dell'Arcispedale Santa Maria Nuova di Reggio Emilia
(dr. Ivan Trenti)



Arcispedale S. Maria Nuova

Reggio Emilia, li 29 febbraio 2008

**AVVISO A TUTTI I DIPENDENTI A TEMPO INDETERMINATO
RELATIVO ALL'ACCORDO CON LA SCUOLA MATERNA DI S. PELLEGRINO
PER L'ANNO SCOLASTICO 2008/09.**

Si comunica che la Direzione dell'ASMN ha concordato con la Scuola Materna di S. Pellegrino di Reggio Emilia, di proprietà del Comune e a gestione parrocchiale, a titolo sperimentale per l'anno scolastico 2008-09, la riserva a favore dei propri dipendenti di n. 12 posti per bambini di età compresa tra i 3 e 5 anni.

L'accoglienza dei bambini è prevista secondo il seguente orario: dalle ore 7.30 alle ore 16,00 (dal lunedì al venerdì) e comporta per i genitori il pagamento, per ciascun bambino, di una retta mensile pari ad € 200.

L'iniziativa si pone l'obiettivo di facilitare gli orari e i percorsi casa-lavoro e viceversa dei dipendenti dell'ASMN e di venire incontro alle necessità delle loro famiglie, favorendo la conciliazione e il buon equilibrio fra i tempi di vita e di lavoro, stante l'ubicazione della Scuola Materna in prossimità dell'area ospedaliera.

Al riguardo, si precisa che la Direzione dell'ASMN è consapevole che tale iniziativa, sperimentale, non potrà fornire risposte esaustive rispetto alle esigenze di cui sono portatori tutti i dipendenti dell'ASMN con figli minori, per cui permane l'impegno a sondare, eventualmente anche assieme alla Azienda USL, altri percorsi possibili che possano sostituire tale iniziativa con l'obiettivo di ricercare strumenti di flessibilità maggiormente idonei alle esigenze dei dipendenti, in ragione dei particolari turni di servizio che caratterizzano una struttura ospedaliera.

Le condizioni per l'assegnazione dei posti riservati sono le seguenti:

- al fine di garantire la massima trasparenza e parità di trattamento nei confronti di tutti i dipendenti, il numero dei posti disponibili (12), riservato ai dipendenti dell'ASMN a seguito della citata convenzione, verrà suddiviso come segue:

n. 9 posti per figli di dipendenti area comparto

n. 3 posti per figli di dipendenti aree della dirigenza

- l'individuazione dei dipendenti i cui figli potranno accedere alla Scuola Materna verrà effettuata mediante estrazione a sorte tra coloro che presenteranno la domanda di accesso (da ritenersi già impegnativa) predisponendosi al riguardo due distinti elenchi tra i richiedenti;
- data la scadenza imminente delle iscrizioni, coloro che saranno estratti dovranno procedere a formalizzare l'iscrizione definitiva presso la Scuola entro la data sottoindicata, a pena di decadenza;

- qualora il numero dei richiedenti appartenenti a ciascuno dei due contingenti (dirigenza/comparto), non esaurisse il numero dei posti disponibili, si procederà ad estrarre un numero maggiore di richieste dall'altro contingente, fino ad esaurimento del numero totale dei posti disponibili in opzione;
- la rinuncia da parte di dipendenti estratti comporterà la decadenza e l'esclusione dalle eventuali riserve negli anni successivi;
- nel rispetto dei principi ed obiettivi dell'iniziativa già espressi in premessa, l'estrazione del nominativo di dipendente con più figli in età utile comporterà automaticamente la riduzione del numero dei dipendenti da estrarre successivamente;
- il funzionario procedente all'estrazione deciderà in modo irrevocabile per ogni eventualità non espressamente regolamentata;
- **la domanda di accesso dovrà essere consegnata dal 3 MARZO al 13 MARZO 2008 (entro e non oltre le ore 17) presso il Servizio Gestione Personale – Ufficio Concorsi – Padiglione Spallanzani, viale Umberto I° n. 50 Reggio Emilia compilando l'allegato modulo.**
- **l'estrazione, aperta al pubblico, verrà effettuata il giorno 14 MARZO 2008, alle ore 10, presso la Sala Riunioni – Area Amministrativa – dello stesso Padiglione Spallanzani**
- **l'iscrizione alla Scuola del figlio/figli, da parte del dipendente sorteggiato, dovrà essere effettuata entro e non oltre il giorno 18 MARZO 2008, (ore 8-13.30).**
- **gli esiti dell'estrazione saranno pubblicati sulla Intranet aziendale lo stesso giorno dell'estrazione.**

Si precisa che ai dipendenti residenti nell'ambito territoriale della Parrocchia di S. Pellegrino l'omonima Scuola Materna garantisce l'accesso tramite il canale ordinario e pertanto non rientrano nella disponibilità dei n. 12 posti oggetto del presente avviso.

Per eventuali informazioni inerenti l'organizzazione e l'attività della Scuola Materna rivolgersi alla Direttrice Sig.ra Ilva Cantagalli (tel. 3207681105) e per la redazione delle domande all'Ufficio Concorsi dell'Azienda Ospedaliera S.Maria Nuova di Reggio Emilia (tel. 0522- 296814-296815).

Il Direttore
Servizio Gestione Personale
Dr.ssa Liviana Fava

Reggio Emilia, 29 febbraio 2008

Al Servizio Gestione Personale
Dell'Azienda Ospedaliera
S.Maria Nuova di Reggio Emilia

Oggetto: **selezione per l'iscrizione del figlio/figli alla Scuola Materna Parrocchiale di S. Pellegrino**

Il sottoscritto _____

Nato a _____ il _____

Residente a _____ Via _____

Tel _____

In servizio a tempo indeterminato presso l'Azienda Ospedaliera Arcispedale S. Maria Nuova con la seguente qualifica _____

Presso il Servizio /Unità Operativa _____

Dichiaro

- 1) di essere interessato all'iscrizione del figlio/dei figli presso la Scuola Materna Parrocchiale S. Pellegrino per l'anno scolastico 2008/2009:

Nome _____ nato a _____ il _____

Nome _____ nato a _____ il _____

- 2) Di impegnarsi a formalizzare, entro il 18 MARZO 2008, la domanda di iscrizione del figlio/figli presso la citata scuola, consapevole che in carenza verrà ritenuto rinunciatario con decadenza del diritto per gli anni scolastici successivi

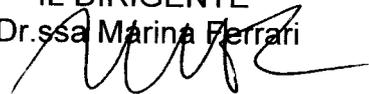
Data _____

Firma

Per copia conforme all'originale ad uso amministrativo.

Li 6.3.2008

IL DIRIGENTE
Dr.ssa Marina Ferrari

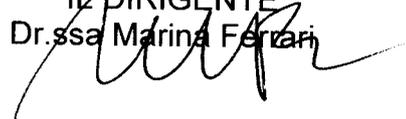


CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE E DI ESECUTIVITA'

Si certifica che copia della presente deliberazione viene affissa in data odierna all'Albo dell'Arcispedale "S. Maria Nuova" Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia e che, pertanto, da questa stessa data ai sensi dell'art. 1, punto 4, della L.R. n. 34 del 14.8.1992 essa è esecutiva in quanto atto non soggetto al controllo preventivo da parte della Giunta Regionale.

Reggio Emilia, li 6.3.2008

IL DIRIGENTE
Dr.ssa Marina Ferrari



Copia della presente deliberazione, a' sensi dell'art. 4, comma 8 della Legge 30.12.1991 n. 412, viene inviata alla Giunta Regionale il _____.

Approvata dalla Giunta Regionale nella seduta del _____ con provvedimento n. _____.

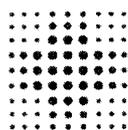
Annullata dalla Giunta Regionale nella seduta del _____ con provvedimento n. _____.

CERTIFICATO DI AVVENUTA PUBBLICAZIONE

La presente deliberazione è stata affissa all'Albo dell'Arcispedale "S. Maria Nuova" Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia dal 6.3.2008 al 22/03/2008.

Reggio Emilia, li _____

IL DIRIGENTE
Dr.ssa Marina Ferrari



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia

Arcispedale S. Maria Nuova
Direzione Amministrativa
Servizio Gestione del Personale

Reggio Emilia, li

Prot. n.

Dr.ssa Liviana Fava - Direttore

Alle Organizzazioni Sindacali del Comparto

Alle Organizzazioni Sindacali della Dirigenza
Medica, Sanitaria e APT

Alle RSU

Sede

Oggetto: informativa in merito all'accordo ASMN/Scuola Materna S. Pellegrino – anno scolastico 2008/09

Si comunica che la Direzione dell'ASMN ha concordato con la Scuola Materna di S. Pellegrino di Reggio Emilia, di proprietà del Comune e a gestione parrocchiale, a titolo sperimentale per l'anno scolastico 2008-09, la riserva a favore dei propri dipendenti di n. 12 posti per bambini di età compresa tra i 3 e 5 anni.

Gli oneri connessi alla riserva dei posti saranno assunti dall'Azienda.

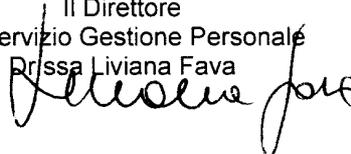
L'accoglienza dei bambini è prevista secondo il seguente orario: dalle ore 7.30 alle ore 16,00 (dal lunedì al venerdì) e comporta per i genitori il pagamento, per ciascun bambino, di una retta mensile pari ad € 200.

L'iniziativa si pone l'obiettivo di facilitare gli orari e i percorsi casa-lavoro e viceversa dei dipendenti dell'ASMN e di venire incontro alle necessità delle loro famiglie, favorendo la conciliazione e il buon equilibrio fra i tempi di vita e di lavoro, stante l'ubicazione della Scuola Materna in prossimità dell'area ospedaliera.

Al riguardo, si precisa che la Direzione dell'ASMN è consapevole che tale iniziativa, sperimentale, non potrà fornire risposte esaustive rispetto alle esigenze di cui sono portatori tutti i dipendenti dell'ASMN con figli minori, per cui permane l'impegno a sondare, eventualmente anche assieme alla Azienda USL, altri percorsi possibili che possano sostituire tale iniziativa con l'obiettivo di ricercare strumenti di flessibilità maggiormente idonei alle esigenze dei dipendenti, in ragione dei particolari turni di servizio che caratterizzano una struttura ospedaliera.

Si allega alla presente l'avviso ai dipendenti con preghiera di contribuire alla diffusione dello stesso.

Rimanendo a disposizione per ogni chiarimento necessario, si porgono distinti saluti.

Il Direttore
del Servizio Gestione Personale
Dr.ssa Liviana Fava


Allegato: 1 avviso

Arcispedale S. Maria Nuova

Reggio Emilia, li 29 febbraio 2008

**AVVISO A TUTTI I DIPENDENTI A TEMPO INDETERMINATO
RELATIVO ALL'ACCORDO CON LA SCUOLA MATERNA DI S. PELLEGRINO
PER L'ANNO SCOLASTICO 2008/09.**

Si comunica che la Direzione dell'ASMN ha concordato con la Scuola Materna di S. Pellegrino di Reggio Emilia, di proprietà del Comune e a gestione parrocchiale, a titolo sperimentale per l'anno scolastico 2008-09, la riserva a favore dei propri dipendenti di n. 12 posti per bambini di età compresa tra i 3 e 5 anni.

L'accoglienza dei bambini è prevista secondo il seguente orario: dalle ore 7.30 alle ore 16,00 (dal lunedì al venerdì) e comporta per i genitori il pagamento, per ciascun bambino, di una retta mensile pari ad € 200.

L'iniziativa si pone l'obiettivo di facilitare gli orari e i percorsi casa-lavoro e viceversa dei dipendenti dell'ASMN e di venire incontro alle necessità delle loro famiglie, favorendo la conciliazione e il buon equilibrio fra i tempi di vita e di lavoro, stante l'ubicazione della Scuola Materna in prossimità dell'area ospedaliera.

Al riguardo, si precisa che la Direzione dell'ASMN è consapevole che tale iniziativa, sperimentale, non potrà fornire risposte esaustive rispetto alle esigenze di cui sono portatori tutti i dipendenti dell'ASMN con figli minori, per cui permane l'impegno a sondare, eventualmente anche assieme alla Azienda USL, altri percorsi possibili che possano sostituire tale iniziativa con l'obiettivo di ricercare strumenti di flessibilità maggiormente idonei alle esigenze dei dipendenti, in ragione dei particolari turni di servizio che caratterizzano una struttura ospedaliera.

Le condizioni per l'assegnazione dei posti riservati sono le seguenti:

- al fine di garantire la massima trasparenza e parità di trattamento nei confronti di tutti i dipendenti, il numero dei posti disponibili (12), riservato ai dipendenti dell'ASMN a seguito della citata convenzione, verrà suddiviso come segue:

n. 9 posti per figli di dipendenti area comparto

n. 3 posti per figli di dipendenti aree della dirigenza

- l'individuazione dei dipendenti i cui figli potranno accedere alla Scuola Materna verrà effettuata mediante estrazione a sorte tra coloro che presenteranno la domanda di accesso (da ritenersi già impegnativa) predisponendosi al riguardo due distinti elenchi tra i richiedenti;
- data la scadenza imminente delle iscrizioni, coloro che saranno estratti dovranno procedere a formalizzare l'iscrizione definitiva presso la Scuola entro la data sottoindicata, a pena di decadenza;

- qualora il numero dei richiedenti appartenenti a ciascuno dei due contingenti (dirigenza/comparto), non esaurisse il numero dei posti disponibili, si procederà ad estrarre un numero maggiore di richieste dall'altro contingente, fino ad esaurimento del numero totale dei posti disponibili in opzione;
- la rinuncia da parte di dipendenti estratti comporterà la decadenza e l'esclusione dalle eventuali riserve negli anni successivi;
- nel rispetto dei principi ed obiettivi dell'iniziativa già espressi in premessa, l'estrazione del nominativo di dipendente con più figli in età utile comporterà automaticamente la riduzione del numero dei dipendenti da estrarre successivamente;
- il funzionario procedente all'estrazione deciderà in modo irrevocabile per ogni eventualità non espressamente regolamentata;
- **la domanda di accesso dovrà essere consegnata dal 3 MARZO al 13 MARZO 2008 (entro e non oltre le ore 17) presso il Servizio Gestione Personale – Ufficio Concorsi – Padiglione Spallanzani, viale Umberto I° n. 50 Reggio Emilia compilando l'allegato modulo.**
- **l'estrazione, aperta al pubblico, verrà effettuata il giorno 14 MARZO 2008, alle ore 10, presso la Sala Riunioni – Area Amministrativa – dello stesso Padiglione Spallanzani**
- **l'iscrizione alla Scuola del figlio/figli, da parte del dipendente sorteggiato, dovrà essere effettuata entro e non oltre il giorno 18 MARZO 2008, (ore 8-13.30).**
- **gli esiti dell'estrazione saranno pubblicati sulla Intranet aziendale lo stesso giorno dell'estrazione.**

Si precisa che ai dipendenti residenti nell'ambito territoriale della Parrocchia di S. Pellegrino l'omonima Scuola Materna garantisce l'accesso tramite il canale ordinario e pertanto non rientrano nella disponibilità dei n. 12 posti oggetto del presente avviso.

Per eventuali informazioni inerenti l'organizzazione e l'attività della Scuola Materna rivolgersi alla Direttrice Sig.ra Ilva Cantagalli (tel. 3207681105) e per la redazione delle domande all'Ufficio Concorsi dell'Azienda Ospedaliera S.Maria Nuova di Reggio Emilia (tel. 0522- 296814-296815).

Il Direttore
Servizio Gestione Personale
Dr.ssa Liviana Fava

Reggio Emilia, 29 febbraio 2008

Al Servizio Gestione Personale
Dell'Azienda Ospedaliera
S.Maria Nuova di Reggio Emilia

Oggetto: **selezione per l'iscrizione del figlio/figli alla Scuola Materna Parrocchiale di S. Pellegrino**

Il sottoscritto _____

Nato a _____ il _____

Residente a _____ Via _____

Tel _____

In servizio a tempo indeterminato presso l'Azienda Ospedaliera Arcispedale S. Maria Nuova con la seguente qualifica _____

Presso il Servizio /Unità Operativa _____

Dichiaro

- 1) di essere interessato all'iscrizione del figlio/dei figli presso la Scuola Materna Parrocchiale S. Pellegrino per l'anno scolastico 2008/2009:

Nome _____ nato a _____ il _____

Nome _____ nato a _____ il _____

- 2) Di impegnarsi a formalizzare, entro il 18 MARZO 2008, la domanda di iscrizione del figlio/figli presso la citata scuola, consapevole che in carenza verrà ritenuto rinunciatario con decadenza del diritto per gli anni scolastici successivi

Data _____

Firma

Piano di Azione Positiva n. 3

“Miglioramento delle condizioni di sicurezza del personale infermieristico e di supporto nella cura del paziente diabetico all’interno dell’Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia”

1. Premessa:

In Europa su 1 milione e 200 mila lesioni dovute a punture con materiale ematico 650.000 sono dovute a punture accidentali. I dispositivi più pericolosi per la salute sono gli aghi cavi (aghi cannula, siringhe, aghi per prelievo) contenenti, dopo l'utilizzo, sangue potenzialmente veicolo di infezioni da agenti biologici. L'incidente da puntura da ago avviene principalmente durante l'uso del dispositivo, ma può capitare anche durante il suo smaltimento e nessuna categoria professionale può considerarsi totalmente 'al sicuro' da questa problematica. Si stima che la puntura accidentale sia l'infortunio più frequente nelle strutture ospedaliere dopo gli urti e le cadute. Dopo l'incidente occorre seguire un lungo iter di procedure mediche prima di potere accertare se è stata contratta una malattia grave e, in caso positivo, può essere necessario seguire una terapia per un lungo periodo di tempo, se non addirittura per tutta la vita dell'infortunato.

Si è pertanto pensato di ridurre il rischio biologico del personale dell'ASMN, costituito da 1072 infermieri (di cui 880 di sesso femminile) e 461 operatori di supporto (di cui 342 di sesso femminile) mediante l'acquisizione di penne per insulina dotate di ago autoretraibile.

1.1 Descrizione degli obiettivi che si intendono raggiungere:

- a) ridurre il numero di punture da ago contaminato da materiale biologico potenzialmente infetto, in conformità con la vigente normativa (prima il D. Lgs 626/94 e successivamente il D. Lgs 81/08, che a loro volta hanno dato reso possibile la piena attuazione della direttiva 679/CEE, riguardante la protezione da agenti biologici) mediante l'utilizzo di aghi per iniezione di insulina autoretraibili;
- b) valutare il grado di gradimento degli infermieri impegnati nel trattamento insulinico del paziente ricoverato in ospedale

1.2 Azioni positive:

- a) sostituire le siringhe da insulina attualmente in uso e delle quali non esiste attualmente in commercio un formato dotato di ago autoretraibile con penne per la somministrazione dell'ormone, delle quali è disponibile in commercio un formato di ago autoretraibile
- b) tali presidi sono da tempo utilizzati per la somministrazione di insulina, ma sono stati sino ad ora utilizzati solo per il trattamento domiciliare dei pazienti diabetici, non essendone consentito un uso promiscuo
- c) la 'personalizzazione' del trattamento, con l'utilizzo di penna dedicata al singolo paziente e dotata di bar code che ne consenta l'identificazione e l'attribuzione al paziente medesimo, rende possibile l'uso delle penne durante la degenza ospedaliera
- d) la personalizzazione della penna a sua volta migliora l'educazione del paziente all'autosomministrazione dell'ormone, poiché gli consente di avere tale presidio disponibile sul comodino per tutta la degenza e poterne prendere confidenza, ripetere più volte i passaggi per il corretto utilizzo della penna, fare domande agli infermieri sui dubbi che dovessero emergere proprio durante il suo utilizzo
- e) anche la qualità della consulenza da parte dell'infermiere esperto in diabetologia migliora, poiché egli viene chiamato in anticipo a consegnare il materiale per l'educazione del paziente e la sua dimissione protetta, aumentando così il tempo di apprendimento del paziente prima della dimissione. Tale miglioramento è pure soggetto alla valutazione da parte del paziente, mediante questionario di miglioramento.

1.3 Soggetti e uffici coinvolti:

- 1) Struttura Semplice di Diabetologia
- 2) Infermieri e operatori di supporto di tutto l'Ospedale, impegnati nella cura del paziente diabetico
- 3) pazienti diabetici ricoverati in Ospedale
- 4) Istituto Mario Negri Sud per l'elaborazione dei questionari di soddisfazione e gradimento

1.4 Impegno di spesa

- a) a fronte di un lieve incremento di spesa per l'acquisto delle penne per insulina, è prevista una riduzione di spesa per le determinazioni delle sierologie per epatite B e C ed HIV nel paziente e nell'infermiere coinvolto nell'incidente da puntura, oltre che il trattamento preventivo nel caso di materiale risultato infetto
- b) non è previsto un aumento di spesa relativo agli aghi autocover che, al momento, è fornito gratuitamente dalla ditta Novo Nordisk.

1.5 Periodo di realizzazione

Dal mese di dicembre 2010 è previsto l'impiego degli auto cover, iniziando dal Dipartimento Medico e Specialità Mediche sino a raggiungere progressivamente tutte le Strutture sanitarie. La somministrazione dei questionari sarà effettuata sino ad ottenere un numero di rilevazioni sufficienti al calcolo statistico, approssimativamente un anno.

2. Documentazione allegata

- a) Progetto per esteso, comprensivo di questionario rivolto al paziente sulla soddisfazione relativa al trattamento insulinico (OTSQ)
- b) Indagine di soddisfazione nella cura del paziente diabetico rivolta al personale infermieristico.
- c) Prospetto informativo aghi NovoFine Autocover

PROPOSTA DI UTILIZZO DI AGHI AUTOCOVER E PENNE PER INSULINA PER PAZIENTI DIABETICI RICOVERATI.

Una recente pubblicazione dell'INAIL reperibile sul sito interne sottolinea come nell'attività clinico assistenziale le punture accidentali, uno dei principali infortuni in campo sanitario (Elder e Paterson, 2006), possono costituire un circolo di trasmissione ematica degli agenti patogeni dal paziente all'operatore e da questo ad altri assistiti. Merita pertanto attenzione e controllo la modalità con cui vengono utilizzati e smaltiti aghi e taglienti come bisturi, aghi intravenosi. In Europa il numero di infortuni per lesioni dovute a punture con materiale ematico sarebbero circa 1 milione 200 mila all'anno, di queste le punture accidentali costituiscono la maggioranza (650000), peraltro molte di queste non sono registrate per un fenomeno di sottotifica. La Comunità Europea con il coinvolgimento attivo degli stati membri, ha avviato già da tempo una serie di iniziative normative tese a contrastare e prevenire questo tipo di incidenti, in modo da limitare i danni per la salute sia dei pazienti che degli operatori della sanità. Per sollecitare la protezione dei lavoratori esposti a rischio biologico il Consiglio ed il Parlamento Europeo, già nel novembre 1990 hanno emanato una specifica direttiva, seguita da una successiva nel 2000. Per la prima volta viene proposto attraverso lo strumento normativo di livello europeo, un elenco sistematico dei microrganismi patogeni, suddivisi per pericolosità e possibile danno per la salute degli operatori, nonché le azioni di sicurezza da adottare e le possibili sanzioni previste, in caso di mancato ricorso a queste misure. Anche la Dichiarazione di Lussemburgo sulla 'Promozione della salute nei luoghi di lavoro nell'Unione Europea (UE)' promosso da un Network che comprende rappresentanti di 15 Paesi Membri e 3 dell'Area Economica Europea, richiama in maniera indiretta, l'attenzione al problema degli infortuni. Nelle indicazioni generali vengono affrontati in particolare gli aspetti riguardanti le strategie per la riduzione del rischio con lo sviluppo di fattori protettivi favorevoli la salute e l'identificazione e diffusione di modelli di buona pratica. Nel 2006 il Parlamento Europeo, dopo avere rilevato scarsa sensibilità ed attenzione da parte di alcuni stati membri della Comunità Europea è tornato alla carica, facendosi promotore di una specifica risoluzione e con argomentate raccomandazioni alla Commissione, in merito alle misure atte a proteggere i lavoratori sanitari europei da infezioni trasmissibili per via ematica, come per esempio la trasmissione di virus ematogeni quali quelli dell'epatite B, dell'epatite C e l'HIV, per un totale di oltre 20 agenti patogeni, a seguito di ferite provocate da aghi. L'OMS stima 2,5% dei casi sieroconversione a HIV il 40% alle diverse forme di epatite B e C (Wilburn 2004). Sono soggetti a rischio soprattutto infermieri e medici, ma anche il personale ausiliario quali gli addetti alle pulizie, alla lavanderia. Frequenti anche gli eventi che si verificano in concomitanza di attività che prevedono il trasporto dei sacchi di rifiuti o nella manipolazione di stracci per le pulizie. La risoluzione europea rivolge l'attenzione, preoccupata, al rapporto tra incidenti e livello di occupazione degli operatori della sanità: circa il 10% dei lavoratori nell'UE è occupato nel settore salute e benessere, con una considerevole percentuale

impegnata in ambito ospedaliero. Il tasso di incidenti connessi con il lavoro nei settori dei servizi sociali e dell'assistenza sanitaria è del 30% più elevato rispetto alla media UE. Ai primi posti nell'elenco dei rischi figura proprio l'esposizione ad agenti biologici, soprattutto l'HIV e i virus dell'epatite B e C. L'attuale preoccupante carenza di personale sanitario sarebbe, in base a risultati di studi effettuati in Francia ed in Gran Bretagna, da collegarsi ad un crescente scarso interesse per la professione di operatore sanitario, condizionato dai numerosi rischi quotidiani che questi impegni comportano.

Naturalmente il rischio di infezione dipende da una varietà di fattori, quali lo stato infettivo del paziente, la sua carica virale, le condizioni del sistema immunitario del personale, la profondità della ferita, la quantità di sangue trasferito, il tempo intercorso tra la ferita e la sua disinfezione, nonché la disponibilità e l'uso effettivo della profilassi post-esposizione.

Va considerata come esempio la pratica messa in atto da paesi quali la Spagna, in particolare nelle regioni di Madrid e Catalogna che hanno per primi adottato una specifica legge che obbliga le strutture sanitarie all'uso di presidi medici di sicurezza.

Per quanto riguarda l'Italia, la situazione ripropone i livelli di preoccupazione che si registrano negli altri paesi europei. Da un'indagine condotta dall'Associazione Italiana dei Responsabili di Servizi di Prevenzione e Protezione delle Aziende Sanitarie emerge che circa il 40% di tutti gli infortuni che si verificano nel personale delle strutture ospedaliere è costituito da esposizione a rischio biologico (punture, tagli e contaminazione mucocutanee. Lo Studio Italiano Rischio Occupazionale da HIV e da altri patogeni a trasmissione ematica (SIROH), finanziato dal Ministero della Sanità e coordinato dall'Istituto Nazionale per le Malattie Infettive Lazzaro Spallanzani di Roma, ha raccolto dati relativi a risorse, attività e infortuni di circa 50 ospedali italiani e tre sistemi di sorveglianza regionali, in Piemonte, Emilia Romagna e provincia autonoma di Trento (1994 – 2009). Durante lo studio sono state osservate 30 siero conversioni per HCV su oltre 7000 esposizioni per cutanee (26 da ago cavo) a sangue di paziente infetto e 2 dopo esposizione congiuntivale. Dal punto di vista normativo primario D. Lgs 626/94 e successivamente il D. Lgs 81/08, ha dato piena attuazione alla direttiva 90/679/CEE, riguardante la protezione da agenti biologici. La prevenzione del rischio infettivo infatti durante l'attività lavorativa, con la tempestiva individuazione della sieropositività e la diagnosi precoce di malattia sono riconosciuti come elementi essenziali, ai fini della tutela della salute dei lavoratori, ma anche per prevenire la possibile trasmissione dei virus ai colleghi di lavoro, ai familiari e ad altri membri della comunità sociale durante l'orario extralavorativo. Ogni azienda sanitaria deve quindi predisporre al suo interno un protocollo per la sorveglianza sanitaria, nel caso un operatore sanitario sia coinvolto in un incidente con possibile esposizione a materiale biologico. Il contatto a rischio biologico comporta la denuncia INAIL come infortunio sul lavoro e la successiva sorveglianza sanitaria dopo l'incidente a cura del Medico Competente. Nel caso di sospetta positività all'HIV è prevista l'effettuazione di profilassi entro 2- 4 ore dall'esposizione. Sempre dal punto di vista normativo, è interessante una proposta di legge alla Camera dei Deputati del 2007 e un Disegno di Legge del 2008 sulle 'Norme per la prevenzione e la protezione degli operatori sanitari dal rischio di contagio derivante da punture accidentali.

In Italia l'esposizione a patogeni trasmissibili per via ematica è una circostanza ancora frequente sia in ospedale che nell'assistenza domiciliare. La gestione degli eventi accidentali è un costo stimato prudenzialmente in circa 34 miliardi di lire solo per la diagnostica e la profilassi post – esposizione.

L'80% delle punture accidentali può essere evitato utilizzando strumenti di sicurezza e con una corretta informazione per tutti coloro che sono di fatto esposti a rischio.

Le proposte di legge prevedono tra l'altro che "nelle Aziende Sanitarie Locali e negli Ospedali debbano essere utilizzati presidi medici di sicurezza contro le punture accidentali , al fine di eliminare il rischio dell' esposizione degli operatori sanitari agli agenti patogeni del sangue. inclusi i virus dell'immunodeficienza umana (HIV), dell'epatite B (HBV) e dell'epatite C (HCV). Diverse modalità di accreditamento di eccellenza degli ospedali propongono specifici standard rivolti alla sicurezza dei percorsi assistenziali. Indicativi ad esempio quelli della Joint Commission International che in riferimento all'organizzazione sanitaria USA, in cui dal 2001 è in vigore una legge che obbliga i presidi ospedalieri, le cliniche i laboratori etc ad adoperare presidi medici che dopo l'uso facciano rientrare l'ago, in modo da eliminare il rischio di punture accidentali.

Sono disponibili in commercio, pur se in Europa non esiste una direttiva specifica, aghi di sicurezza che prevedono dopo l'impiego l'automatica scomparsa, protezione dell'ago usato, che impedisce che dopo l'uso l'ago possa ancora pungere, recando quindi un danno agli operatori sanitari ma anche al personale addetto alle pulizie, ad altri pazienti, visitatori etc. Per quanto riguarda in particolare gli aghi per insulina la Ditta Novo Nordisk mette a disposizione aghi Autocover per la somministrazione sicura di insulina, che rientrano dopo l'iniezione e garantiscono sicurezza d'uso al personale sanitario che esegue l'iniezione di insulina.

Il Comitato Pari Opportunità del nostro ospedale, in collaborazione con la consigliera comunale delle Pari Opportunità ha proposto come azione migliorativa nei confronti degli operatori sanitari l'introduzione di tali aghi nella degenza ordinaria di tutte le unità operative, investendo la Diabetologia degli aspetti operativi del provvedimento.

Va fatto presente che al momento attuale i pazienti che iniziano in ospedale la terapia insulinica vengono sottoposti, a discrezione dei medici delle U.O. ove sono degenti, a consulenza diabetologica medica e infermieristica. Quest'ultima, che è nata nel 2004 , ha la funzione di dimettere in sicurezza il diabetico, mettendolo nella condizione di sapere effettuare la somministrazione dell'insulina e di sapere controllare la glicemia su sangue capillare. Viene inoltre consegnato un kit di sopravvivenza, comprensivo delle siringhe per insulina e delle strisce per il rilievo della glicemia necessari a raggiungere il servizio di diabetologia territoriale che si farà poi carico della presa in carico del paziente dopo la dimissione.

Abbiamo pertanto pensato di utilizzare l'introduzione degli aghi autocover come occasione per migliorare la consulenza infermieristica. Spesso infatti l'attivazione della consulenza avviene al termine della degenza ospedaliera e di fatto rimane poco tempo perché il paziente possa sperimentare l'autosomministrazione dell'insulina un numero sufficiente di iniezioni da

consentire al personale sanitario di evidenziare eventuali errori o incertezze da parte del paziente. Il passaggio alla penna per insulina, reso necessario per potere utilizzare l'Autocover è per noi una occasione per iniziare l'educazione all'inizio del trattamento, lasciando la penna individuata per il trattamento del paziente e non utilizzabile promiscuamente da più pazienti, sul comodino del medesimo, stimolandolo ad utilizzarla e a dare voce agli eventuali dubbi. La penna stessa inoltre è un miglioramento se si considera che elimina il possibile errore medio fatto durante l'aspirazione con la siringa, che varia dal 4 al 6%, pari a 12- 18 UI.

E' inoltre previsto un questionario di gradimento da parte del paziente che ci consentirà di misurare l'efficacia del miglioramento.

Anche per il personale sanitario è previsto un questionario di gradimento ed una sensibilizzazione al rischio biologico, al fine di misurare l'effettiva riduzione delle punture accidentali.

Il Dipartimento medico, che da solo effettua il 40% almeno dei ricoveri di pazienti diabetici e che contiene al suo interno oltre alla Diabetologia, l'U.O. di Malattie Infettive, ci è parso il dipartimento più indicato per iniziare la sperimentazione degli aghi Autocover.

Da ultimo ma non privo di importanza l'aspetto economico: gli Autocover hanno un prezzo ospedaliero di 20,90 euro alla confezione e vengono forniti gratuitamente con le confezioni di Flexpen Novorapid o Levimir, che sono le penne preriempite di insulina della ditta che fornisce gli aghi.

Questionario sulla soddisfazione relativa al trattamento insulinico (ITSQ)

Le persone che assumono l'insulina possono avere molte esperienze diverse per quanto riguarda il loro trattamento. Alcune persone che assumono l'insulina possono trovare difficile e opprimente seguire il trattamento, mentre altre considerano che non dà loro per niente fastidio.

Le domande che seguono riguardano il modo in cui percepisce il trattamento insulinico che lei segue attualmente ed il modo in cui esso influisce sulla sua vita quotidiana. Quando pensa al trattamento insulinico da lei seguito, la preghiamo di considerare il tipo di insulina da lei assunto, il dosaggio o quantitativo di insulina, gli orari di assunzione e il dispositivo o metodo utilizzato per l'autosomministrazione.

Quando risponde alle domande, la preghiamo di pensare a ciò che ha provato nelle **ultime 4 settimane**.

La preghiamo di rispondere a ciascuna domanda facendo una crocetta ☒ sul numero che meglio rappresenta la sua risposta. Se è in dubbio su come rispondere a una domanda, la preghiamo di dare la risposta che considera migliore.

1. Quanto le dà fastidio assumere tutti i dosaggi giornalieri di insulina come le è stato prescritto?

Non mi dà per niente fastidio

Mi dà un fastidio tremendo

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

2. Quanto interferisce il trattamento insulinico che segue attualmente nella sua capacità di godersi le attività sociali o di svago?

Non interferisce affatto

Interferisce terribilmente

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

3. **Quanto interferisce il trattamento insulinico che segue attualmente con il suo lavoro o le sue attività scolastiche?** (Se non lavora o frequenta la scuola, pensi alle attività quotidiane che svolge abitualmente).

Non interferisce
affatto

Interferisce
terribilmente

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

4. **Quanto deve programmare gli orari dei pasti o spuntini in funzione dell'insulina che usa attualmente?**

Nessuna
pianificazione

Moltissima
pianificazione

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

5. **Quanto deve programmare cosa mangia in funzione del trattamento insulinico che segue attualmente?**

Nessuna
pianificazione

Moltissima
pianificazione

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

6. **Quanto deve programmare l'attività fisica (come esercizi fisici o lavori pesanti in casa) in funzione del trattamento insulinico che segue attualmente?**

Nessuna
pianificazione

Moltissima
pianificazione

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

7. **Quanto è sicuro/a di poter evitare i sintomi dovuti a un basso livello di zuccheri nel sangue (come sudorazione, tremori, capogiri, vista annebbiata) con il trattamento insulinico che segue attualmente?**

Estremamente
sicuro/a

Per nulla
sicuro/a

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

8. Quanto è sicuro/a di poter evitare episodi gravi dovuti a un basso livello di zuccheri nel sangue che causino perdita di conoscenza (mancamenti o svenimenti) con il trattamento insulinico che segue attualmente?

Estremamente
sicuro/a

Per nulla
sicuro/a

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

9. In generale, quanto le danno fastidio i sintomi di basso livello di zuccheri nel sangue (come sudorazione, tremori, capogiri, vista annebbiata) dovuti alla terapia insulinica che segue attualmente?

Per niente
fastidio

Estremo
fastidio

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

10. Quanto ritiene che il trattamento insulinico che segue attualmente aumenti le possibilità di avere un basso livello di zuccheri nel sangue?

Per niente

Moltissimo

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

11. Quanto la preoccupa il fatto di poter avere un basso livello di zuccheri nel sangue durante la notte a causa dell'insulina che assume attualmente?

Non mi
preoccupa affatto

Mi preoccupa
terribilmente

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

12. Quanto è sicuro/a di poter evitare i sintomi dovuti ad un alto livello di zuccheri nel sangue (come la bocca secca, sete, bisogno di urinare frequentemente, affaticamento, aumento dell'appetito) con il trattamento insulinico che segue attualmente ?

Estremamente
sicuro/a

Per nulla
sicuro/a

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

13. Quanto è soddisfatto/a della stabilità dei suoi livelli di zuccheri nel sangue dovuta al trattamento insulinico che segue attualmente?

Estremamente
soddisfatto/a

Per niente
soddisfatto/a

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

14. In generale, quanto è contento/a del controllo del livello di zuccheri nel sangue ottenuto con il trattamento insulinico che segue attualmente?

Estremamente
contento/a

Per niente
contento/a

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

15. In generale, quanto è stressante per lei gestire l'assunzione della terapia insulinica che segue attualmente?

Per niente
stressante

Estremamente
stressante

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

16. Quanto è opprimente per lei gestire il trattamento insulinico che segue attualmente?

Per niente
opprimente

Estremamente
opprimente

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

Le domande che seguono riguardano il modo in cui percepisce il **metodo che usa attualmente per l'assunzione dell'insulina** ed il modo in cui questo influisce sulla sua vita quotidiana. Nel rispondere a queste domande, pensi soltanto al dispositivo o al metodo che usa per l'autosomministrazione dell'insulina.

17. Quanto le risulta facile assumere ogni volta la quantità corretta di insulina con il metodo che usa attualmente?

Estremamente
facile

Per niente
facile

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

18. Quanto è pratico il metodo che usa attualmente per assumere l'insulina quando è via di casa?

Estremamente
pratico

Per niente
pratico

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

19. Quanto dolore o altri tipi di fastidio fisico le causa il metodo che usa attualmente per assumere l'insulina?

Nessun dolore o
fastidio

Tantissimo dolore
o fastidio

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

20. Quanto si sente a suo agio nel somministrarsi l'insulina in un luogo pubblico (dove la gente la potrebbe vedere mentre si somministra l'insulina con il metodo che usa attualmente)?

Estremamente
a mio agio

Per niente a mio
agio

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

21. In che misura le causa sofferenza emotiva o ansia il metodo che usa per assumere l'insulina?

Nessuna
sofferenza o ansia

Tantissima
sofferenza o ansia

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

22. In generale, quanto è soddisfatto/a del metodo che usa attualmente per assumere l'insulina?

Estremamente
soddisfatto/a

Per niente
soddisfatto/a

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

La preghiamo di rispondere alle domande dalla 8 alla 15 indicando quanto è in accordo o in disaccordo con le seguenti affermazioni (segnando con una crocetta la risposta appropriata):

Domanda	Assolutamente in disaccordo	In disaccordo	Incerto	D'accordo	Assolutamente d'accordo
8. Sono più soddisfatto nel preparare l'insulina con le penne che col metodo tradizionale con flacone e siringa					
9. Sono più soddisfatto nel somministrare l'insulina con le penne che col metodo tradizionale con flacone e siringa					
10. Le penne per l'insulina sono più comode rispetto a flacone e siringa					
11. Le penne per l'insulina sono più semplici da usare rispetto a flacone e siringa					
12. Mi sono sentito più sicuro di somministrare la dose corretta di insulina utilizzando le penne che con flacone e siringhe					
13. Mi sono sentito più a mio agio nel somministrare l'insulina ai pazienti con le penne che con flacone e siringhe					
14. Ho impiegato meno tempo a preparare e somministrare l'insulina con le penne che con flacone e siringhe					
15. Le penne per l'insulina rappresentano un passo in avanti rispetto a flaconi e siringhe					

La preghiamo di continuare rispondendo alle domande da 16 a 19 se ha mai dovuto insegnare ad un paziente come iniettarsi l'insulina utilizzando una penna o con il metodo tradizionale con flacone e siringa.

16. Per i pazienti ai quali ha insegnato per la prima volta ad iniettarsi da soli l'insulina, fornisca una stima del tempo impiegato per insegnare loro come usare la penna per l'insulina:

<5 minuti 5-15 minuti 16-30 minuti da 31 minuti a 1 ora >1 ora altro

17. Per i pazienti che già sapevano iniettarsi da soli l'insulina, fornisca una stima del tempo impiegato per insegnare loro come usare la penna per l'insulina:

<5 minuti 5-15 minuti 16-30 minuti da 31 minuti a 1 ora >1 ora altro

18. Per i pazienti ai quali ha insegnato per la prima volta ad iniettarsi da soli l'insulina, fornisca una stima del tempo impiegato per insegnare loro come usare il sistema tradizionale con flacone e siringa:

<5 minuti 5-15 minuti 16-30 minuti da 31 minuti a 1 ora >1 ora altro

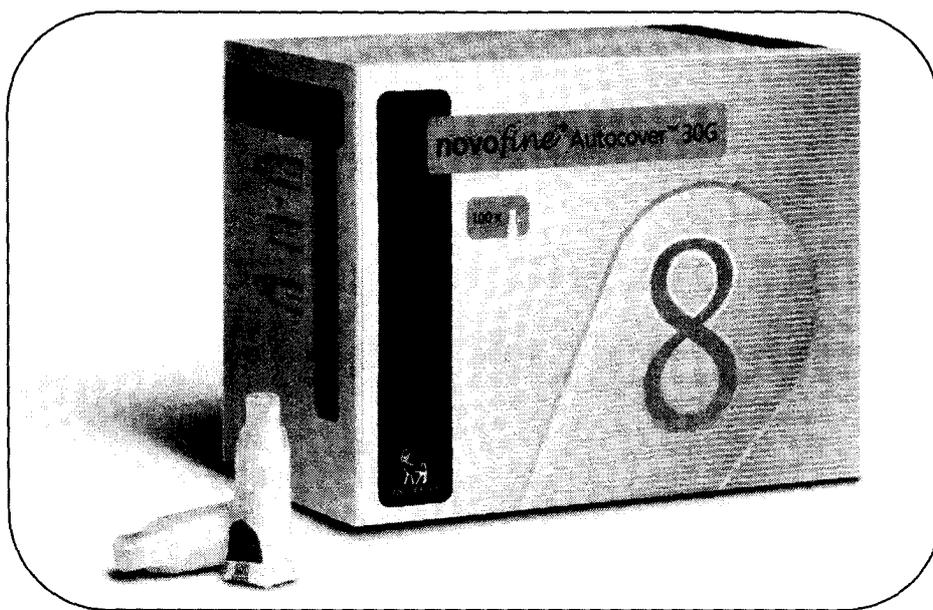
19. Per i pazienti che già sapevano iniettarsi da soli l'insulina, fornisca una stima del tempo impiegato per insegnare loro come usare il sistema tradizionale con flacone e siringa:

<5 minuti 5-15 minuti 16-30 minuti da 31 minuti a 1 ora >1 ora altro

Ci sono altre osservazioni che vorrebbe fare riguardo la sua esperienza con la terapia insulinica durante lo studio? Se sì, la preghiamo di usare lo spazio sottostante o la pagina successiva per riportare i suoi commenti:

Novo Nordisk Farmaceutici S.p.A.

Prospetto informativo aghi **NovoFine[®] Autocover[™]**



**Aghi ipodermici, sterili, monouso, 30G x 8 mm,
per iniezione sottocutanea di insulina con
dispositivi ricaricabili o pre-riempiti a penna**

Introduzione

Gli aghi NovoFine[®], aghi ipodermici sterili monouso per iniezione sottocutanea di insulina con dispositivi ricaricabili o pre-riempiti a penna, sono il risultato scaturito dalla ricerca e dall'esperienza della Novo Nordisk, leader nel settore della terapia insulinica ed unica Azienda al mondo in grado di offrire un Sistema Integrato "Aghi – Dispositivi – Insuline" per la gestione completa della patologia diabete nei pazienti insulino-trattati.

Gli aghi NovoFine[®], grazie agli elevati standard di qualità, rendono più facile e più realistico raggiungere obiettivi terapeutici ottimali, in particolare se abbinati ai dispositivi Novo Nordisk.

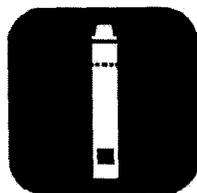
L'elevata qualità degli aghi NovoFine[®] è il risultato della ricerca Novo Nordisk da molti anni impegnata nell'utilizzo di materiali innovativi e tecniche produttive sempre all'avanguardia:

- ✚ Acciai temperati ad altissima resistenza meccanica
- ✚ Punte a doppio profilo di affilatura
- ✚ Elettrolevigatura e doppia siliconatura per ridurre l'attrito
- ✚ Diametro e lunghezza minimi
- ✚ Tecnologia delle pareti sottili

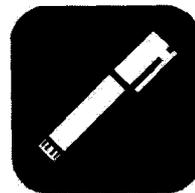
L'importanza di un Sistema Integrato perfettamente efficiente e tecnologicamente avanzato in tutte le sue parti costituenti è un requisito imprescindibile.



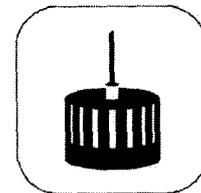
Servizi



Insuline



Sistemi di
Somministrazione



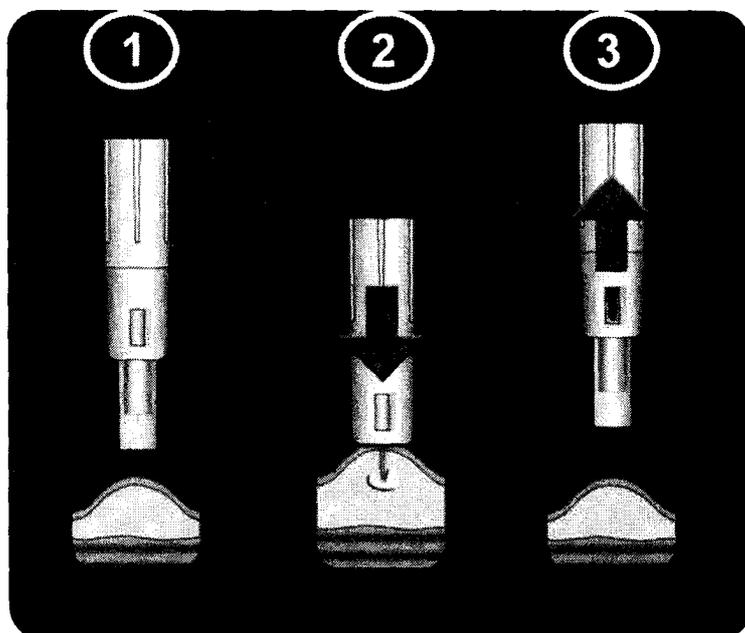
NovoFine[®]

Da questo punto di vista i prodotti della Novo Nordisk soddisfano appieno questi requisiti, in particolare con l'ultima generazione di aghi ipodermici sterili monouso per iniezione sottocutanea di insulina con dispositivi ricaricabili o pre-riempiti a penna, **NovoFine[®] Autocover[™]**

Profilo aghi NovoFine® Autocover™

NovoFine® Autocover™ è un ago sterile, monouso, 30G x 8 mm, per sistemi di somministrazione insulinica a penna, dotato di un sistema automatico di sicurezza che:

- 1) inizialmente ricopre la punta dell'ago
- 2) si ritrae nella fase di iniezione e di somministrazione insulinica
- 3) si blocca, ricoprendo la punta dell'ago al termine dell'iniezione



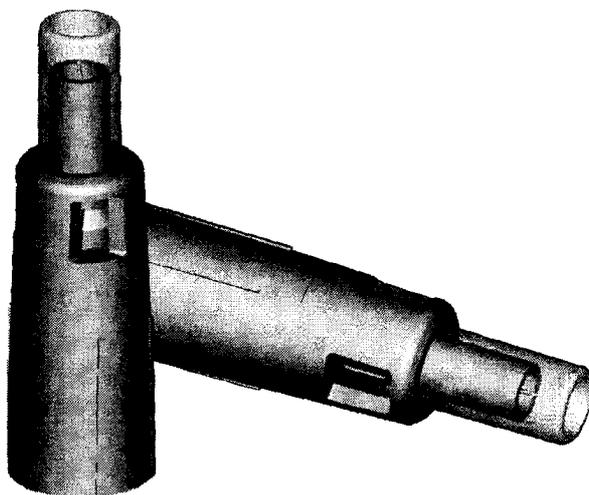
NovoFine® Autocover™ rappresenta l'unico ago per sistemi di somministrazione insulinica a penna oggi in commercio, che grazie al meccanismo automatico di copertura e di bloccaggio dell'ago che lo contraddistingue:

- ✦ riduce il rischio di punture accidentali
- ✦ impedisce il riutilizzo dell'ago
- ✦ riduce la paura dell'iniezione

- ✚ E' ampiamente riportato in letteratura che – **il rischio di esposizione a sangue infetto da parte degli Operatori Sanitari è causato per più dell'80% da punture accidentali con aghi** ¹⁾.
- ✚ E' altresì riportato che – **più dell'80% delle punture accidentali con aghi può essere evitato mediante l'uso di sistemi ad ago più sicuri** ²⁾.

1) Gestione ospedaliera della terapia insulinica

NovoFine® Autocover™ permette di eliminare il **rischio di punture accidentali**, cui risultano particolarmente esposti gli **Operatori Sanitari** nella gestione ospedaliera ed ambulatoriale di soggetti diabetici in terapia insulinica



- ✚ Inoltre, **la maggior parte dei pazienti (83,3%)** dichiara di aver avuto **paura dell'ago** all'inizio della terapia insulinica ³⁾
- ✚ **Nel 10% dei soggetti** tale paura si sia trasformata in una precisa entità patologica, presente sia nei bambini che negli adulti, nota come **agofobia** ⁴⁾.

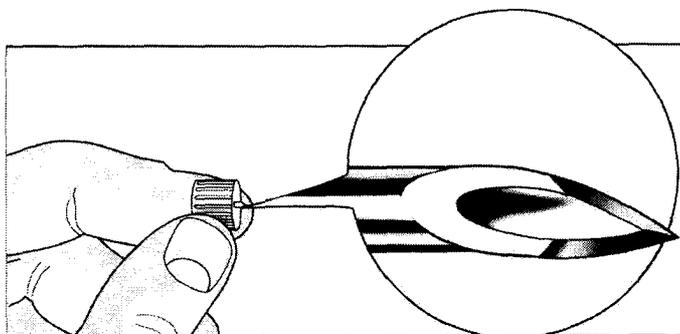
2) Gestione della terapia insulinica in soggetti agofobici o con paura dell'iniezione

NovoFine® Autocover™ nascondendo la punta dell'ago, rappresenta una valida **soluzione alla paura dell'iniezione** ed al problema dell'**agofobia** del paziente insulino trattato.

I materiali utilizzati e le rivoluzionarie tecnologie produttive adottate, permettono di ottenere con gli aghi **NovoFine® Autocover™**:

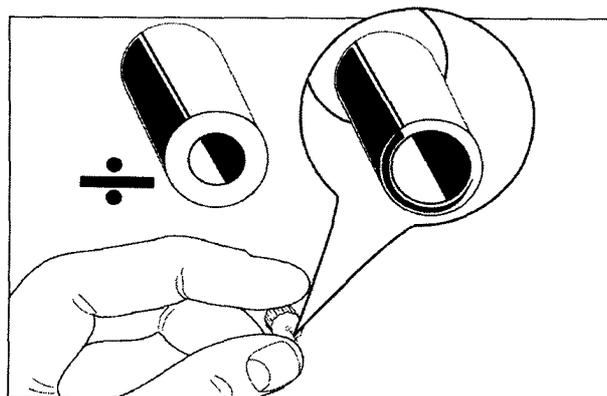
✚ **Iniezione virtualmente indolore**

- ✓ Costruzione in acciaio ad alta resistenza che garantisce un'elevata resistenza alla flessione ed alla rottura
- ✓ Geometria della punta studiata per combinare la massima facilità di penetrazione con il minimo danno alla pelle
- ✓ Cannula elettrolevigata e rivestita con doppia siliconatura per una migliore scorrevolezza e penetrazione



✚ **Riduzione del tempo di somministrazione**

- ✓ Tecnologia delle pareti sottili (**TW: Thin Wall**) che caratterizza gli aghi NovoFine®, permette a parità di diametro esterno un maggior calibro interno e quindi un maggior flusso di insulina
- ✓ Il maggior flusso di insulina che caratterizza gli aghi NovoFine® è responsabile di una riduzione significativa del tempo di iniezione e dello sforzo necessario per azionare il dispositivo per la somministrazione di insulina



✚ **Corretto deposito dell'insulina nello strato sottocutaneo**

- ✓ Le ridotte dimensioni (diametro e lunghezza) degli aghi NovoFine® semplificano l'iniezione: consentono infatti di effettuare l'iniezione direttamente a 90°, garantendo una somministrazione realmente sottocutanea dell'insulina.

Autocover™



✚ **Massima sicurezza di impiego**

- ✓ Cappuccio esterno che assolve alla duplice funzione di supporto per il montaggio/smontaggio dell'ago e verificatore della corretta funzionalità del dispositivo (garantita solo con i dispositivi Novo Nordisk)
- ✓ Meccanismo automatico di copertura dell'ago che bloccandosi al termine dell'iniezione consente di ridurre le punture accidentali

✚ **Massimo comfort e ridotto impatto psicologico per il paziente**

- ✓ Gli aghi NovoFine® Autocover™, grazie alla combinazione ottimale delle caratteristiche elencate, offrono al paziente il massimo comfort riducendo l'impatto psicologico negativo connesso con la paura dell'iniezione.
- ✓ Gli aghi NovoFine® Autocover™ migliorano la compliance del paziente insulino trattato, assicurando una somministrazione ottimale dell'insulina e contribuendo quindi ad un miglior controllo metabolico.

SCHEMA TECNICA AGHI NovoFine® Autocover™
(AGHI IPODERMICI STERILI MONOUSO PER INIEZIONE SOTTOCUTANEA
DI INSULINA CON DISPOSITIVI RICARICABILI O USA-E-GETTA A PENNA)

Denominazione

NovoFine® Autocover™

Descrizione

aghi ipodermici sterili monouso per iniezione sottocutanea di insulina tramite dispositivo ricaricabile o preimpilato a penna dotati di meccanismo automatico di copertura e bloccaggio dell'ago

Costruzione

- cannula in acciaio inox austenitico fortemente temprato ad alta resistenza meccanica, elettrolevigato e rivestito con silicone in doppio strato
- base dell'ago in PoliPropilene bianco
- cappuccio esterno in PoliPropilene trasparente sigillato da carta speciale protettiva

Caratteristiche - NovoFine® Autocover™

- aghi a "pareti sottili" (ISO 9626) da 0,3 mm (Ø) x 8mm
- tecnologia TW (pareti sottili) permette di avere, a parità di diametro, un maggior calibro interno. Si ha così un maggior flusso di insulina rispetto agli altri aghi, con riduzione significativa del tempo di iniezione e dello sforzo necessario per azionare il dispositivo
- costruzione in acciaio inox (ISO 683/13) ad alta resistenza che garantisce un'elevata resistenza alla flessione e alla rottura
- cannula elettrolevigata e rivestita con doppia siliconatura per una migliore scorrevolezza e penetrazione
- geometria della punta studiata per combinare la massima facilità di penetrazione con il minimo danno alla pelle: insieme alla siliconatura questo rende il dolore virtualmente impercettibile
- montaggio su supporto a vite compatibile con tutti i dispositivi ricaricabili e usa-e-getta attualmente sul mercato
- cappuccio esterno che assolve alla duplice funzione di supporto per il montaggio/smontaggio dell'ago e verificatore della corretta funzionalità del dispositivo (garantita solo con i dispositivi Novo Nordisk)

Produzione

Gli aghi NovoFine® vengono prodotti negli stabilimenti Novo Nordisk di Hjoerring (Danimarca) e Nipro Medical Industries di Gunma (Giappone) su linea interamente automatizzata

Specifiche di qualità

Gli aghi NovoFine® soddisfano le specifiche ISO di produzione e le specifiche di qualità EN ISO 9001 ed EN 46001, nonché la Direttiva 93/42/EEC sui dispositivi medici

Sterilizzazione

Gli aghi NovoFine® vengono sterilizzati tramite:

- vapore saturo in autoclave a 121°C per 20 minuti (Hjoerring - Danimarca)
- ossido di etilene a 50°C per 5 ore (Nipro Medical Industries - Giappone)

Confezione

Gli aghi NovoFine® vengono forniti in scatola di cartoncino rigido contenente 100 aghi sterili confezionati singolarmente.

La scatola riporta:

- nome e tipo di ago con indicazione del diametro in G (NovoFine® Autocover™ 30G)
- lunghezza e diametro espressi in mm (0,3 mm (Ø) x 8mm - NovoFine® Autocover™ 30G)
- quantità di aghi contenuti
- lotto di produzione
- data di scadenza
- indicazione di sterilità
- indicazione di conformità alla direttiva 93/42/EEC (CE 0088)

Durata

Gli aghi NovoFine® mantengono per 5 anni una perfetta funzionalità (test di invecchiamento accelerato a 70°C per 80 giorni con variazioni di umidità relativa, equivalenti a 5 anni a 25°C)

Prezzo Grossista 29,00 € (+ IVA 20%)

Prezzo al Pubblico 48,20 € (IVA incl.)

Speciali precauzioni per la conservazione

Nessuna

Classificazione secondo D.Leg. 24/2/97 n° 46 (direttiva 93/42/EEC)

Classe IIa

Servizio Assistenza Post-Vendita

Numero Verde Clienti: 800 - 23 33 62

SPECIFICHE DI QUALITÀ ADOTTATE PER GLI AGHI NOVOFINE®

SPECIFICHE DI PRODUZIONE

Standard di prodotto:

- ISO 7864 (aghi sterili ipodermici per uso unico)
- EN/ISO 9626 (trafilatura di aghi in acciaio inox per la produzione di dispositivi medici)
- ISO 683/13 (acciai trattabili al calore, acciai in lega, acciai da taglio-acciai malleabili)
- EN/ISO 6009 (aghi per iniezione per uso unico: codice colore)
- EN 30933-1 (analisi biologiche di equipaggiamenti medici)
- ISO 10933-1 (linee-guida per la scelta delle metodiche di test)

Standard di qualità:

- ISO 9001 (Sistemi di controllo della qualità - requisiti per lo sviluppo, la costruzione, la produzione, l'installazione e il servizio)
- EN 46001 (Sistemi di qualità - Dispositivi medici - requisiti particolari per l'applicazione della EN 29001)

Standard di sterilità:

- EN 554 (sterilizzazione di dispositivi medici: validazione e controllo di routine della sterilizzazione a vapore tramite calore umido)
- EN 556 (sterilizzazione di dispositivi medici: requisiti per l'attribuzione del termine "sterile" ad un dispositivo medico)
- EN 550 (sterilizzazione di dispositivi medici: validazione e controllo di routine della sterilizzazione tramite ossido di etilene)
- BS 5295 (pulizia ambientale in spazi chiusi)
- FDA Std.-209E (assenza di particolato aereo in stanze e zone "pulite")

NORMATIVE

- UE: direttiva 93/42/EEC, Annessi I e II
- US: Code of Federal Regulations Part 800 - 1299

CERTIFICAZIONE DI RISPONDENZA DEGLI AGHI NOVOFINE® ALLE SPECIFICHE DI QUALITÀ

La rispondenza degli aghi NovoFine® alle specifiche di qualità è stata certificata come segue (si vedano i certificati annessi):

■ stabilimento Novo Nordisk di Hjoerring (Danimarca)

- ⇒ certificato di conformità alle norme ISO 9001 e EN 46001 rilasciato dal "Lloyd Register Quality Assurance"
- ⇒ certificato di conformità alle norme del marchio CE (direttiva 93/42/CEE, Annessi I e II) rilasciato dal "Lloyd Register Quality Assurance"
- ⇒ certificato di conformità alle norme BS 5750, Part I, rilasciato dalla "UK Medical Device Agency"

■ stabilimento Nipro Medical Industries di Gunma (Giappone)

- ⇒ certificato di conformità alle norme ISO 9001 e EN 46001 rilasciato dal TÜV - Product Service GmbH
- ⇒ certificato di conformità alle norme del marchio CE (direttiva 93/42/CEE, Annessi I e II) rilasciato dal "Lloyd Register Quality Assurance"
- ⇒ certificato di conformità alle norme BS 5750, Part I, rilasciato dalla "UK Medical Device Agency"

Piano di Azione Positiva N. 4

“Potenziamento delle funzioni dello strumento “Il Portale del Personale” finalizzato a favorire la consultazione del proprio cartellino marcatempo da parte dei dipendenti ASMN”

1. Premessa

Al fine di consentire ai dipendenti di consultare in tempo reale il proprio cartellino marcatempo e di visualizzare su formato WEB alcuni documenti inerenti il rapporto di lavoro, garantendo riservatezza e contestualmente trasparenza amministrativa, dall'1.7.2008 è stato istituito all'interno dell'ASMN lo strumento informativo “Il Portale del Personale”, di cui si è prevista una attivazione graduale con possibilità di ampliamento delle funzioni dopo periodi di sperimentazione. In particolare questo strumento consente a ciascun dipendente, da qualsiasi postazione informatica all'interno della rete aziendale, previo inserimento delle proprie credenziali (*nome utente e password*) la visualizzazione:

- da fascicolo: dati strettamente personali relativi al proprio rapporto di lavoro con l'Azienda, stato giuridico ed inquadramenti contrattuali, periodi di astensione dal servizio con riduzione stipendiale;
- da retribuzione: cedolino stipendiale, CUD e retribuzione annuale;
- da rilevazione delle presenze: visualizzazione in tempo reale delle timbrature e, al termine delle registrazioni e controlli mensili, visualizzazione del saldo ferie e delle ore;
- da formazione del personale: visualizzazione dei corsi di aggiornamento ed altri eventi formativi frequentati, fatto salvo il tempo necessario per la registrazione;

Dall'1.10.2009 poi, è stato inserito un organigramma aziendale che permette ad ogni caposala/responsabile di servizio la visualizzazione dei cartellini marcatempo dei propri operatori consentendo loro di utilizzare il “Portale del personale” come strumento gestionale.

L'attivazione del portale ha permesso anche, come da previsione, di agevolare il lavoro degli operatori preposti alla gestione dei cartellini riducendo, in generale, la trasmissione cartacea della documentazione verso i servizi ed i dipendenti stessi. Come da programmazione l'Azienda si propone di ampliare nel corso del corrente anno e negli anni a venire, le funzioni del “Portale del personale” al fine di assicurare la massima trasparenza e ottimizzare il lavoro nonché, in considerazione dell'elevato numero di personale femminile presente in Azienda (1928 donne su 2651 dipendenti a tempo indeterminato al 31/12/2009), diffondere le principali informazioni circa gli istituti legislativi/contrattuali maggiormente fruiti, con particolare riferimento ai congedi parentali di cui al D. Lgs. n. 151/2001 (Testo Unico delle disposizioni legislative in materia e sostegno della maternità e della paternità, a norma dell'art. 15 della Legge 8/3/2000 n. 53”).

1.1 Descrizione degli obiettivi che si intendono raggiungere

- a) Proseguire nelle azioni che garantiscono una maggiore trasparenza nel trattamento dei dati dei dipendenti inerenti il rapporto di lavoro;
- b) Migliorare le modalità e i tempi di accesso da parte dei dipendenti nella consultazione dei documenti visualizzabili sul portale;
- c) Diffondere informazioni in ambito aziendale sulle potenzialità del sistema e sul suo utilizzo nonché schede informative in merito ai principali istituti contrattuali, quali ad esempio: i congedi di maternità e i congedi parentali, i permessi e congedi per applicazione Legge n. 104/1992;
- d) Agevolare il lavoro degli operatori nella gestione dei cartellini stessi e degli istituti connessi al rapporto di lavoro;
- e) Ridurre la produzione cartacea di documenti razionalizzando l'utilizzo delle risorse.

1.2 Azioni Positive

- a) Potenziamento delle funzioni del programma attualmente esistenti per consentire ai dipendenti di visualizzare altresì, da “Rilevazione presenze”, l'elenco di tutte le assenze effettuare con o senza decurtazione economica (esempio: durata dei congedi parentali fruiti per ciascun figlio);

- b) Consultazione dello strumento informativo "Il portale del personale" anche dall'esterno della struttura aziendale, sempre e comunque previo inserimento delle proprie credenziali;
- c) Predisposizione di schede informative contenenti notizie sulle potenzialità del "Portale del personale" e nozioni inerenti i vari istituti legislativi/contrattuali maggiormente fruiti dal personale dipendente con particolare riferimento all'orario di lavoro, alla gestione del cartellino marcatempo elettronico, ai congedi parentali di cui al D. Lgs. n. 151/2001;
- d) Incontri di aggiornamento ed approfondimento di tematiche specifiche rivolti al personale del comparto assegnato ai vari dipartimenti aziendali, finalizzati ad agevolare i dipendenti nell'utilizzo dello strumento nelle sue piene potenzialità;

1.3 Soggetti e uffici coinvolti

- a) Servizio Gestione Personale (Ufficio Attività di Servizio e Ufficio Rapporti di Lavoro);
- b) Direzione delle Professioni Sanitarie e altri servizi interessati
- c) Servizio Tecnologie Informatiche e Telematiche/INFOLINE Servizi Informatici

1.4 Impegno di Spesa

Costo relativo a 16 ore di attività informatica connesse alle modifiche del Software Job Time Plus, come da preventivo agli atti per un importo di circa € 1.000 cui si aggiunge il tempo lavoro di una figura amministrativa dell'Ufficio Attività di Servizio per le verifiche e gli aggiornamenti necessari, nonché degli operatori degli uffici preposti all'organizzazione degli incontri di approfondimento con il personale del comparto.

1.5 Periodo di realizzazione

Triennio 2010-2012

2. Documentazione allegata

- a) Pagine del Portale del personale con relative istruzioni d'uso.
- b) Documentazione relativa agli incontri di approfondimento e formazione del personale afferente alla Direzione delle Professioni Sanitarie.

The background is a collage of four quadrants. The top-left quadrant shows a stack of papers on a purple background. The top-right quadrant shows a clock face on a pink background. The bottom-left quadrant shows a stack of papers on a green background. The bottom-right quadrant shows a clock face on a yellow background.

Cartellino Marcatempo elettronico

**Per operatori dell'Azienda
Ospedaliera S.Maria Nuova**



Scheda individuale badge

Consegnata al momento
dell'assunzione

Viene utilizzata da tutto il
personale dipendente per la
registrazione dell'orario di lavoro per
l'entrata e per l'uscita

È personale

e

non è cedibile



Ogni operatore è responsabile della

- Corretta conservazione
- Controllo al momento della consegna

In caso di:

- ❖ smarrimento dovrà avvisare tempestivamente la segreteria generale (6217) che provvederà alla sua sostituzione
- ❖ cessazione dal servizio il badge deve essere riconsegnato all'azienda



Coloro che non si attengono alle disposizioni impartite sono suscettibili di provvedimenti disciplinari in base al vigente CCNL



Le timbrature vengono registrate sul cartellino che ha la duplice funzione di:

- consentire ai Responsabili delle strutture di controllare l'orario prestato dal personale coordinato
- fornire al dipendente tutte le informazioni in merito a:
 - ✓ Saldo orario
 - ✓ Lavoro straordinario effettuato
 - ✓ Ferie fatte
 - ✓ Ferie residue Recuperi festivi maturati e usufruiti



Per l'azienda è uno strumento di :

- Controllo delle attività dei dipendenti
- Gestione e monitoraggio delle ore lavorate
- Verifica da qualsiasi punto dell'azienda abilitato della presenza del lavoratore in tempo reale
- Inserimento giustificazioni di assenza o di presenza del dipendente

Che cosa s'intende per orario di servizio

- Per orario di servizio s'intende il periodo di tempo giornaliero necessario per assicurare l'ottimale funzionamento delle strutture ospedaliere, nonché l'erogazione dei servizi all'utenza
- Viene determinato sulla base dei seguenti criteri:
 - ✓ Ottimizzazione delle risorse
 - ✓ Miglioramento della qualità delle prestazioni
 - ✓ Ampliamento della fruibilità dei servizi da parte dell'utenza
 - ✓ Miglioramento dei rapporti funzionali con altre strutture ed altre amministrazioni



Orario di lavoro per il dipendente

- Per orario di lavoro s'intende il periodo di tempo durante il quale ciascun dipendente assicura la prestazione lavorativa nell'ambito dell'orario di servizio



Tipi di orari

- **Turnazione**

turno 3 x 8

diurno

- **Part-time**

- **Orario unico**

- **Orario spezzato**



Articolazione dell'orario:

L'orario di lavoro è di 36 ore settimanali può essere articolato su:

- 6 giorni lavorativi
- 5 giorni lavorativi

Le variazioni devono essere concordate preventivamente con il responsabile del Servizio

- Il rispetto dell'orario di lavoro è un dovere primario di ogni operatore ogni violazione è passibile di sanzione disciplinare



Nel caso in cui non sia possibile effettuare la timbratura per :

- Per guasti all'apparecchio
- Per rottura del badge
- Dimenticanza

È necessario

Compilare apposito modello debitamente sottoscritto dal dipendente e dal Responsabile del Servizio Indicando specificatamente il motivo della mancata timbratura e inviarlo all'Attività di Servizio



UFFICI CHE INSERISCONO DATI NEL CARTELLINO MARCATEMPO



UFFICIO RAPPORTI DI LAVORO



UFFICIO CREDITI FORMATIVI



UFFICIO ATTIVITA' DI SERVIZIO

UFFICIO RAPPORTI DI LAVORO (aspetti giuridici)

- PERMESSI E CONGEDI PER MATERNITA' (Dlgs. 151/2001)
- PERMESSI E CONGEDI (ex legge 104/92)
- ASPETTATIVE VARIE NON RETRIBUITE.



UFFICIO CREDITI FORMATIVI

- INSERIMENTO FORMAZIONE ESTERNA

- INSERIMENTO FORMAZIONE INTERNA





UFFICIO ATTIVITA' DI SERVIZIO

INSERIMENTO :

- ASSENZE (ferie, recuperi festivi, recuperi ore, riposi compensativi, malattia, permessi, aspettative varie)
- STRAORDINARI FUORI FASCIA
- RIUNIONI

CONTROLLO :

- ACQUISIZIONE DELLE TIMBRATURE
- FASCIE ORARIE
- INDENNITA' (ind. Festive, notturne e turno)

PAGAMENTO :

- ORE STRAORDINARIE
- RIENTRI AGGIUNTIVI
- PRONTA DISPONIBILITA'
- INDENNITA' DI PRESENZA

TRASMISSIONE MENSILE
DATI STIPENDIALI AGLI UFFICI COMPETENTI

PORTALE DEL PERSONALE

Home page - Home Portale - Windows Internet Explorer

https://portale.asmn.re.it/default.aspx

Home Portale

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia

Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia

Arcoepediale S. Maria Nuova

Home Portale Alta Direzione Dipartimenti Strutture Area Sanitaria Strutture Area Amm.va Tecnica e Prof.

Home

- Calendario
- Documenti
- FAQ
- Link
- Sale Riunioni
- Arianna Line
- Notizie - Bimestrale

Accreditamento

Biblioteca News

Comitato Consultivo Misto

Comitato Etico Provinciale

Comitato Infezioni Ospedaliere

Commissione Farmaco e Prontuario

Farmacia

Formazione / ECM

Health Promoting Hospital

Modulistica

Relazioni Sindacali

Tariffario Prestazioni

Influenza A H1N1: tutte le informazioni (clicca qui)

< gennaio 2010 >

lu	ma	me	gi	ve	sa	do
28	29	30	31	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
1	2	3	4	5	6	7

Nessun elemento da visualizzare.

Comunicati Stampa Rassegna Stampa Rubrica Archivio News

News

15/01/2010 Un concerto di solidarietà al Te

Domenica 24 Gennaio 2010 - ore 17.00

Viviamo insieme un pomeriggio di musica! La vostra presenza acquistando un biglietto, contribuirà alla raccolta fondi per la costruzione del nuovo Centro Oncoematologico di Reggio Emilia.

Portale Personale

Chiedi aiuto all'assistenza



OmnibusWeb

Flaga5

RX.mdb

CARTE_TEST

Internet Explorer

Cestino

PERSONALE WEBOSP

Collegamento a Caricamento...

Home page - Portale Personale - Windows Internet Explorer

https://portale.asmn.re.it/PortalePersonale733/default.aspx

File Modifica Visualizza Preferiti Strumenti ?

Home page - Portale Personale

Home Portale

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia

Azienda Ospedaliera S. Maria Nuova

Opzioni per Bertani Paola (Attività di ... | Collegamenti personali | ?)

Questo sito: Portale Personale

Home Portale Alta Direzione Dipartimenti Strutture Area Sanitaria Strutture Area Amm.va Tecnica e Prof.

Home

- Documenti
- FAQ
- Link
- News

Home Codice disciplinare e norme di riferimento

Home Polizze Assicurative

Home Sportello Personale

Contatti

Home Portale > Portale Personale

HotLink

- Sito Internet
- Applicazioni Aziendali
- Chiamata Assistenza
- Dati Clinici

Repository Controllo di Gestione

Portale Personale

AP

Il Portale del Personale è uno strumento informativo che consente al personale dipendente, autenticatosi con le proprie credenziali informatiche (Nome Utente e Password), di consultare i dati strettamente personali relativi al proprio rapporto di lavoro con l'Azienda. Utilizza le tecnologie informatiche tipiche della navigazione internet ed intranet, garantendo riservatezza, tempestività, semplicità ed economicità di gestione.

Da qualsiasi postazione informatica all'interno della rete dati Aziendale, rende accessibile al personale dipendente la visione e la stampa delle principali informazioni relative allo stato giuridico ed economico dell'interessato (compresi il cedolino stipendiale e i dati reddituali e fiscali), alle registrazioni automatizzate del sistema "presenze" e ai periodi di servizio e di astensione a qualsiasi lavoro.

Si pone pertanto come importante contributo alla trasparenza amministrativa, per un proficuo e soddisfacente sviluppo del rapporto di lavoro.

- Entra nel portale (link di accesso al portale del personale)

Intranet locale 100%

Chiedi aiuto all'assistenza

start JobTim... Posta i... Docum... I: - Me... come l... come l... come l... Home ... 15.20

SER2581

anip

Risorse del computer

CalcolaTimb...

jb.exe

Documenti

Microsoft Office Outlook



Windows Internet Explorer window showing a login page for Gruppo Finmatica. The address bar displays `http://gp4osp.ausl.org:8080/gp4web/restrict/index.do?MVTD=Login`. The page header includes "SQL*SAN Gruppo Finmatica" and "Gruppo Finmatica a process enabling IT company". The user is logged in as "GUEST" on "Lunedì, 18 Gennaio 2010 15:20". The page contains a "Login al Portale" form with fields for "Username" and "Password", and a "Login" button. A red arrow points to the "Login" button.

Desktop icons on the left: OmnibusWeb, Flaga5, RX.mdb, CARTE_TEST, Internet Explorer, Cestino, PERSONALE WEBOSP, Collegamento a Caricamento...

Desktop icons on the right: Risorse del computer, CalcolaTimb..., jb.exe, Documenti, Microsoft Office Outlook

Taskbar: start, JobTim..., Posta i..., Docum..., I: - Me..., come l..., come l..., come l..., http://..., 15.20



OmnibusWeb

FlagaS

RX.mdb

CARTE_TEST

Internet Explorer

Cestino

PERSONALE WEBOSP

Collegamento a Caricamento...

Portale Risorse Umane - Windows Internet Explorer

http://gp4osp.ausl.org:8080/gp4web/common/Main.do?MVPD=GP45S&MVL1=GP*

File Modifica Visualizza Preferiti Strumenti ?

Portale Risorse Umane

Buongiorno, sei connesso come **BERTANIP** Lunedì, 18 Gennaio 2010 15:21

SQL*SAN Gruppo Finmatica [Server paosp.ausl.org (Porta 1521) - Istanza Oracle PAOSP]

Gruppo Finmatica a process enabling IT company

Il rapporto di lavoro corrente e' Dipendente

Home | Logout | Profilo

Spertello

- Fascicolo
- Retribuzione
- Rilevazione Presenze**
- Timbrature
- Elaborazioni Richieste

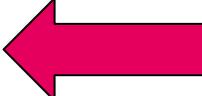
Formazione del Personale

© Gruppo Finmatica - Tutti i diritti riservati

J-Portal [Gruppo Finmatica - Bologna] Versione 1.3.12 (AFC 2005.05.4)

http://gp4osp.ausl.org:8080/gp4web/restrict/gp4web2rpre.do?MVPD=G55RIP&M

Intranet locale 100%



SER2581

anip

Risorse del computer

CalcolaTimb...

jb.exe

Documenti

Microsoft Office Outlook

[Chiedi aiuto all'assistenza](#)



OmnibusWeb

Flaga5

RX.mdb

CARTE_TEST

Internet Explorer

Cestino

PERSONALE WEBOSP

Collegamento a Caricamento...

InfoLine - Windows Internet Explorer

http://jobweb.asmn.net/lintranet/ILAuthsession.dll/Logon?ADS_TOKEN=1/30AiiL

File Modifica Visualizza Preferiti Strumenti ?

InfoLine

Statoser Intranet Info Line Srl © 2001

Data e ora corrente del server: 18/01/2010 15:21 build 391

Scegli il mese e il tipo di cartellino da visualizzare

- Conteggiato
- Semplice
- Reperibilità
- Libera professione
- Orario + Rep. + Lib. + Mensa

Mesi disponibili: [dropdown]

Apri cartellino Cambia password Fine sessione

Intranet locale 100%

Chiedi aiuto all'assistenza

start JobTim... Posta I... Docum... I: - Me... come I... come I... come I... InfoLin... 15.21

SER2581

anip

Risorse del computer

Calcola Timb...

jb.exe

Documenti

Microsoft Office Outlook



Matrice di Responsabilità PROFESSIONAL

Descrizione dell'Attività	La firma dell' autorizzazione deve essere del:			
	Coordinatore	RID/RTD	DITO	
Autorizzazione allo straordinario fuori fascia	X			
Autorizzazione allo svolgimento fuori orario di servizio per incarichi occasionali			X	
Conservazione del posto per incarico/ruolo presso altro ente, assenze in comando, aspettativa per fini umanitari e protezione civile			X	
Dimissioni, pensionamento			X	
Esonero dal turno notturno			X	La domanda deve essere inoltrata anche al Direttore del Personale
Inserimento mancate timbrature	X			
Missione	X			
Passaggio PT/TI			X	
Permessi per "150 ore"	X			
Permessi per legge 104/92 (dopo autorizzazione del Direttore del Personale)	X			
Permessi per malattia figlio	X			
Permessi retribuiti (matrimonio,lutto)	X			
Permessi retribuiti per motivi personali			X	



Descrizione dell'Attività	La firma dell' autorizzazione deve essere del:			
	Coordinatore	RID/RTD	DITO	
Permesso d'uscita anticipata, entrata posticipata	X			
Permesso per concorsi	X			
Permesso per Donazione di sangue	X			
Richiesta di pagamento di festività infrasettimanali entro le ore 180	X			
Richiesta di pagamento straordinario entro le ore 180	X			
Rientri aggiuntivi sia interi che spezzati	X	X		
Richiesta ferie, recupero ore, recupero festività	X			
Richiesta per malattia senza limiti			X	
Richieste di pagamento ore straordinarie e RF eccedenti le 180			X	
Riunioni di reparto	X			

Uscita dal servizio

Per ogni singola uscita durante l'orario di servizio il dipendente è tenuto a chiedere formale autorizzazione al proprio diretto superiore, il quale ha facoltà di negarla o posticiparla per motivi strettamente legati ad esigenze di servizio.

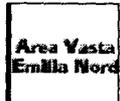




Tempo di percorrenza casa-lavoro

In nessun caso il tempo di
percorrenza casa-sede di lavoro
può essere considerato orario
di lavoro,
ma è riconosciuto in caso di
incidente come
infortunio in itinere

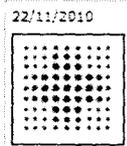
- **Sede ASMN**
- **Arianna Line**
- **Notizie - Bimestrale**
- Accreditamento**
- Biblioteca News**
- Comitato Consultivo Histo**
- Comitato Etico Provinciale**
- Comitato Infezioni Ospedaliere**
- Commissione Farmaco e Prontuario**
- Farmacia**
- Formazione / ECM**
- Gestione del Rischio Clinico**
- Health Promoting Hospital**
- Modulistica**
- Relazioni Sindacali**
- Servizio Sociale**
- Tarifario Prestazioni**



25	26	27	28	29	30	31
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	1	2	3	4	5

- [Comunicati Stampa](#)
- [Rassegna Stampa](#)
- [Rubrica](#)
- [Archivio News](#)
- [Eventi formativi](#)

News



22/11/2010

23 Novembre: Il Ministro della Salute Ferruccio Fazio ed il Presidente Errani a Reggio Emilia

In diretta web streaming, nella Sala 2 del Settore Formazione del Piano -1, sarà possibile seguire il seminario "Ricerca ed Innovazione per il Sistema Sanitario: da una visione locale all'Europa", inserito nell'ambito delle iniziative dedicate al percorso di candidatura ad IRCCS dell'Azienda Ospedaliera Arcispedale Santa Maria Nuova.

L'evento, che vedrà la partecipazione dei professionisti ASMN, avrà inizio alle ore 14.30 e prevede l'intervento dell'Assessore Regionale alle Politiche per la Salute Carlo Lusenti. *vedi al programma*



19/11/2010

Festività di S. Prospero, Mercoledì 24 Novembre 2010, invio prelievi al S. Maria Nuova

Al Dipartimento Medicina di Laboratorio verranno accettati solo **prelievi con richiesta urgente** (saranno applicate le modalità operative di una guardia festiva). Le richieste da far pervenire presso la sala urgenze devono essere fatte esclusivamente via sms urgenti (o schede verdi urgenti) e solo per gli esami in regime d'urgenza. Resteranno chiusi:

- il locale accettazione campioni routine (non verranno effettuati i giri di raccolta in reparto),
- il centro prelievi dipartimentale,
- i centri di prelievo periferici dell'Azienda USL di Reggio Emilia.

Al Servizio di Medicina Trasfusionale dovranno pervenire solo **richieste urgenti motivate clinicamente** essendo presenti in servizio solo le unità previste nei giorni festivi.

19/11/2010

On line il materiale del corso "Pillole di statistica"

Il materiale degli incontri "Pillole di Statistica" è consultabile e scaricabile nella sezione Epidemiologia Clinica dell'ufficio Statistica

EFFICIENZA

- **Dati Clinici**
- Percorso IRCCS**
- Gestione del Rischio**
- BM**
Biblioteca Medica
- Portale Personale**

Home page - Portale Personale - Windows Internet Explorer

https://portale.esmn.re.it/PortalePersonale733/default.aspx

File Modifica Visualizza Preferiti Strumenti ?

Home page - Portale Personale

Home Portale

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA ROMAGNA
Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia

Questo sito: Portale Personale

Home Portale Alta Direzione Dipartimenti Strutture Area Sanitaria Strutture Area Amm.iva Tecnica e Prof.

Home

- Documenti
- FAQ
- Link
- News

Home Codice disciplinare e norme di riferimento
Home Polizze Assicurative
Home Sportello Personale

Home Portale > Portale Personale

Il Portale del Personale è uno strumento informativo che consente al personale dipendente, autenticatosi con le proprie credenziali informatiche (Nome Utente e Password), di consultare i dati strettamente personali relativi al proprio rapporto di lavoro con l'Azienda. Utilizza le tecnologie informatiche tipiche della navigazione internet ed intranet, garantendo riservatezza, tempestività, semplicità ed economicità di gestione.

Da qualsiasi postazione informatica all'interno della rete dati Aziendale, rende accessibile al personale dipendente la visione e la stampa delle principali informazioni relative allo stato giuridico ed economico dell'interessato (compresi il cedolino stipendiale e i dati reddituali e fiscali), alle registrazioni automatizzate del sistema "presenze-assenze", ai periodi di servizio e di astensione a qualsiasi titolo dal lavoro.

Si pone pertanto come importante contributo alla trasparenza amministrativa, per un proficuo e soddisfacente sviluppo del rapporto di lavoro.

- Entra nel portale (link di accesso ai portali del personale)
- Istruzioni d'uso (istruzioni per l'utilizzo efficace e in sicurezza del portale)
- Contatti (per ricevere chiarimenti ed informazioni particolari)

Codice disciplinare e norme di riferimento
Curricula dirigenti

HotLink

- Sito Internet
- Applicazioni Aziendali
- Chiamata Assistenza
- Dati Clinici

Portale Personale

Percorso IRCCS

Gestione del Rischi

DAI

http://gp4osp.ausi.org:8080/gp4web/common/Main.do

Intranet locale 100%

start

Posta in arrivo - Micro... JobTime Plus e... Home page - Portale... Documenti - Micro...

9:40 lunedì 22/11/2011

Portale Risorse Umane Windows Internet Explorer

http://gp4osp.ausl.org:8080/gp4web/common/Main.do

File Modifica Visualizza Preferiti Strumenti ?

Portale Risorse Umane

SQL*SAN Gruppo Finmatica

Suonigiorno, sei connesso come GUEST
http://gp4osp.ausl.org (1776.1520) - Stampa Opzioni
[PAGE]

Lunedì, 22 Novembre 2010 09:43

Gruppo Finmatica
a process enabling IT company

Home |

Login al portale

© Gruppo Finmatica - Tutti i diritti riservati
I-Portal [Gruppo Finmatica - Bologna]
Versione 1.3.12 [APC 2009.05.4]

http://gp4osp.ausl.org:8080/gp4web/restrict/index.do?MYTD=Login

Intranet locale 100%

start

Posta in arrivo - Micro... JobTime Plus v.1 Portale Risorse Umane... Documento1 - Micros...

9:45 lunedì 22/11/2010

Portale Risorse Umane - Windows Internet Explorer

http://gp4osp.ausl.org:8080/gp4web/common/Main.do

File Modifica Visualizza Preferiti Strumenti ?

Portale Risorse Umane

SQL * SAN
Gruppo Finmatica

Buongiorno, sei connesso come **BERTANIP**
([Scegli il tuo profilo] | [Info] | [Logout])
PAOSP
Il rapporto di lavoro corrente e' Dipendente

Lunedì, 22 Novembre 2010 09:47

Gruppo Finmatica
a process enabling IT company

Home | Logout | Profilo

Sportello

Forma Sportello self service per il personale Personale

© Gruppo Finmatica - Tutti i diritti riservati
J-Portal [Gruppo Finmatica - Bologna]
versione 1.0.12 | APC 2005.05.41

http://gp4osp.ausl.org:8080/gp4web/common/AmvPageLink.do?MVPG=Gp4AreaPersonale.html&MVPD=08&MLI=GP4SS&MY

Internet locale 100%

start

Posta in arrivo - Mod... JobTime Plus v. 1 Documento1 - Macro... Portale Risorse Umane

9:47 lunedì 22/11/2010

SQL*SAN
Gruppo Finmatica

Buongiorno, sei connesso come **BERTANIP**
GP4558MVL1=GP4558MVL2=GSSRIP8MWC=GSSRIP
PAOSP
Il rapporto di lavoro corrente e' Dipendente

Lunedì, 22 Novembre 2010
09:48

Gruppo Finmatica
a process enabling IT company

Spettello Rilevazione Presenze Home | Logout | Profilo

- Sportello**
- Fascicolo
- Retribuzione
- Rilevazione Presenze**
- Timbrature
- Elaborazioni Richieste
- Formazione del Personale**

Piano di Azione Positiva n. 5

“Miglioramento delle abitudini alimentari e dello stile di vita del personale dell' Azienda Ospedaliera S.Maria Nuova di Reggio Emilia”

1. Premessa

La dotazione organica dell'Azienda Ospedaliera S.Maria Nuova è costituita complessivamente da 2651 dipendenti a tempo indeterminato, di cui 1928 di sesso femminile. Le relative strutture sanitarie sono in generale organizzate con turnazione del personale medico/sanitario che garantisce assistenza all'utenza 24 ore su 24, il che comporta una certa variabilità dell'orario di assunzione dei pasti degli operatori. Si è pertanto valutata nel 2009 la necessità di effettuare una analisi conoscitiva delle abitudini dei singoli dipendenti al fine di fornire agli stessi un supplemento di indicazioni nutrizionali e di educazione sanitaria per evitare possibili errori nutrizionali e migliorare il loro stato di salute.

1.1 Descrizione degli obiettivi:

- a) Rilevazione delle abitudini alimentari del personale dipendente
- b) Rilevazione dei bisogni peculiari in funzione della turnazione lavorativa
- c) Individuazione di eventuali abitudini funzionali al peculiare orario lavorativo (pasti notturni, intervalli tra i pasti molto lunghi, variabilità degli orari di assunzione del cibo, difficoltà a svolgere regolare attività sportiva per la variabilità della turnazione lavorativa ecc.)

1.2 Azioni positive:

- a) Elaborazione dei dati relativi alle abitudini alimentari raccolte con questionario precedentemente somministrato;
- b) Restituzione dei dati ottenuti al personale che ha aderito al questionario durante iniziativa appositamente organizzata;
- c) Interventi preordinati durante la medesima iniziativa, di specialisti che esplicitano quali sono le corrette abitudini alimentari
- d) Valutazione delle cause che determinano, ove ciò avvenga, una deviazione rispetto alle abitudini corrette;
- e) Suggerimenti per migliorare le proprie abitudini alimentari e stile di vita

1.3 Soggetti e uffici coinvolti:

- a) Tutto il personale medico e di comparto
- b) Specialisti di nutrizione e esperti statistica

1.4 Impegno di spesa

- a) La valutazione statistica dei risultati del questionario è svolta dal personale dell'Ufficio Statistica, che espone i risultati;
- b) La maggior parte degli specialisti che intervengono all'iniziativa sono dipendenti dell'ASMN
- c) Vengono riconosciute ai partecipanti all'evento le ore come aggiornamento (crediti ECM)

1.5 Periodo di realizzazione

- a) Illustrazione del progetto il 3/12/2010 nell'ambito dell'iniziativa “PRE-VIDENZA IN SALUTE” con analisi dei dati del sondaggio on-line sullo Stato Ponderale e sullo Stile di Vita dei dipendenti
- b) Verifiche successive in merito all'evoluzione dei dati relativi alle abitudini alimentari dei dipendenti dell'ASMN, previa ripetizione del sondaggio on-line sullo Stato ponderale e sullo stile di vita dei dipendenti ASMN
- c) Ulteriori proposte/suggerimenti in tema di educazione sanitaria e stile di vita dei dipendenti per una ottimale conciliazione dei tempi di vita e di lavoro

2 Documentazione allegata

- a) Fac-simile sondaggio on line sullo Stato Ponderale e sullo Stile di Vita dei dipendenti
- b) Locandina evento formativo

Home Portale > Strutture Area Amm.va Tecnica e Prof. > Area Tecnica, Logistico Alberghiera e Sicurezza > Logistico Alberghiero > Dietetica > Stato Ponderale 2009 > Rispondi al sondaggio

Stato Ponderale 2009: Rispondi al sondaggio

* indica un campo obbligatorio

Dipartimento / Struttura Organizzativa / Area: *

Struttura di appartenenza: *

Professione: *

Amministrativi (collaboratore, assistente, coadiutore)

Sesso: *

M

F

Età (anni): *

Stato civile: *

Quale è la tua Regione di nascita? *

Quale è la tua Provincia di nascita? *

Attualmente vivi in un centro urbano di? *

Altezza (cm) *

Peso Attuale (kg) *

In riferimento al tuo Peso Attuale, come pensi di essere? *

Negli ultimi 3 mesi hai notato variazioni "spontanee" di peso? *

Attualmente segui un Regime Alimentare *

Attualmente cerchi di controllare il peso? *

Se hai risposto Sì, quale/i metodo/i utilizzi?

- Programma Nutrizionale Controllato
- Attività Fisica
- Farmaci
- Chirurgia
- Specificare un valore personalizzato:

In Passato, hai mai cercato di controllare il peso? ***Se hai risposto Sì, quale/i metodo/i hai utilizzato?**

- Programma Nutrizionale Controllato
- Attività Fisica
- Farmaci
- Chirurgia
- Specificare un valore personalizzato:

Hai presentato un incremento ponderale in seguito ad alcune circostanze?

- No
- Sì, matrimonio/convivenza
- Sì, cambio di città/abitazione
- Sì, cambio di lavoro/occupazione
- Sì, in seguito a gravidanze
- Sì, in seguito a menopausa
- Sì, in seguito a questioni sentimentali
- Sì, in seguito a particolari condizioni di salute
- Sì, in seguito ad assunzione di farmaci
- Specificare un valore personalizzato:

Hai presentato un decremento ponderale in seguito ad alcune circostanze?

- NO
- Sì, matrimonio/convivenza
- Sì, cambio di città/abitazione
- Sì, cambio di lavoro/occupazione
- Sì, in seguito a gravidanze
- Sì, in seguito a menopausa
- Sì, in seguito a questioni sentimentali
- Sì, in seguito a particolari condizioni di salute
- Sì, in seguito ad assunzione di farmaci
- Specificare un valore personalizzato:

Quanto sei soddisfatto/a della tua forma fisica attuale? ***Svolgi attività fisica? *****Se Sì, quale attività fisica?**

Per quanto tempo? (ore/settimana)

Fumi? *

Assumi vino e/o birra e/o altri alcolici a bassa gradazione? *

Se Sì, in quali circostanza?

Assumi superalcolici ad alta gradazione? *

Se ha risposto Sì, in quali circostanza?

Ritieni che per la tua salute seguire un'alimentazione sana e corretta è *

Quanto ti viene facile seguire un'alimentazione varia ed equilibrata? *

Quanto ti viene facile seguire un'alimentazione varia ed equilibrata fuori casa? *

Attualmente con chi abiti? *

Generalmente chi prepara i cibi che consumi a casa? *

Abitualmente quali pasti consumi durante la giornata? *

- Colazione
- Spuntino metà mattina
- Pranzo
- Merenda metà pomeriggio
- Cena
- Spuntino dopocena
- Spuntino notturno

Quante volte alla settimana ti capita di SALTARE la Colazione? *

Quante volte alla settimana ti capita di SALTARE il Pranzo? *

Quante volte alla settimana ti capita di SALTARE gli Spuntini/Merenda? *

Quante volte alla settimana ti capita di SALTARE la Cena? *

Quante volte a settimana ti capita di mangiare Fuori Casa? *

Quali pasti consumi abitualmente Fuori Casa? *

- Colazione
- Spuntino metà mattina
- Pranzo
- Merenda metà pomeriggio
- Cena
- Spuntino dopocena
- Nessuno

Quante volte a settimana ti capita di consumare pasti veloci (in piedi, in macchina, frettolosamente mentre fai dell'altro, etc.)? *

Quali pasti vengono consumati velocemente? *

- Colazione
- Spuntino metà mattina
- Pranzo
- Merenda metà pomeriggio
- Cena
- Spuntino dopocena
- Nessuno

Quante volte a settimana ti capita di consumare pasti davanti alla TV o al PC? *

Quali pasti vengono maggiormente consumati davanti alla TV o al PC? *

- Colazione
- Spuntino metà mattina
- Pranzo
- Merenda metà pomeriggio
- Cena
- Spuntino dopocena
- Nessuno

Quante volte a settimana ti capita di consumare la COLAZIONE in OSPEDALE? *

Se ti capita di fare COLAZIONE in OSPEDALE dove la consumi? *

Cosa mangi e/o bevi per la tua COLAZIONE in OSPEDALE?

Quante volte a settimana ti capita di consumare SPUNTINI e/o MERENDA in OSPEDALE? *

Se ti capita di fare SPUNTINI e/o MERENDA in OSPEDALE dove li consumi? *

Cosa mangi e/o bevi per i tuoi SPUNTINI/MERENDA in OSPEDALE?

Quante volte a settimana ti capita di consumare il PRANZO in OSPEDALE? *

Se ti capita di pranzare in OSPEDALE dove lo consumi? *

Cosa mangi e/o bevi per il tuo PRANZO in OSPEDALE?

- Primo Piatto
- Secondo Piatto
- Contorno
- Pane o Prodotti Similari
- Frutta
- Dolce
- Panino Imbottito
- Pizza
- Acqua
- Vino
- Succo di frutta
- Bevande zuccherate
- Specificare un valore personalizzato:

Note / osservazioni:



INFORMAZIONI GENERALI

E' stato richiesto l'accreditamento per l'attribuzione dei crediti formativi E.C.M. per tutte le professioni sanitarie. Il corso è rivolto a tutto il personale dell'ASMN, 30 posti sono riservati al personale dell'AUSL di Reggio Emilia.

COME RAGGIUNGERE LA SEDE DELL'EVENTO

- Dalla Stazione ferroviaria prendere la linea del bus n. 1 in direzione "Ospedale" oppure la linea H del minibus. Scendere alla fermata dell'Arcispedale S.M.N.
- In auto: autostrada A1, uscita Reggio Emilia. Seguire le indicazioni "Ospedale".

MODALITA' DI ISCRIZIONE

Le iscrizioni sono a numero chiuso per un massimo di 150 posti. Saranno ammesse le domande in ordine di arrivo.

L'iscrizione deve considerarsi convalidata automaticamente, cioè senza conferma da parte della Segreteria Organizzativa, la quale contatterà il partecipante nel caso non ci fossero più posti disponibili.

INFORMAZIONI ALBERGHIERE

Consultare il sito ufficiale di informazione turistica del Comune di RE <http://www.municipio.re.it/IAT/iatre.nsf>.

SEGRETERIA SCIENTIFICA

Dott. Gabriele Baglioni
E mail: baglioni.gabriele@asmn.re.it
Dott. Salvatore Vaccaro
E mail: vaccaro.salvatore@asmn.re.it

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Dott.ssa Annarita Guglielmi
Dott.ssa Mariaelena Raimondo
Sig.ra Anna Paola Nunziante
Formazione e Innovazione Clinica
Palazzo Rocca Saporiti
Viale Murri, 7 - 42123 Reggio Emilia
Tel 0522 295817 - Fax 0522 295976
E-mail: raimondo.mariaelena@asmn.re.it



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia

Arcispedale S. Maria Nuova



PRE-VIDENZA IN SALUTE



03 DICEMBRE 2010

Aule Formazione (percorso giallo, G.S. 6, piano -1)
Arcispedale Santa Maria Nuova
Viale Risorgimento, 80 - Reggio Emilia

08.30

Salute delle Autorità

SEZIONE 1

LA MISURA DEL PESO: SONDAGGIO ON-LINE SULLO STATO PONDERALE E SULLO STILE DI VITA DEI DIPENDENTI ASMN

Moderatore: Dott. Salvatore De Franco

09.00

PRESENTAZIONE DEI DATI DEL SONDAGGIO ON-LINE SULLO STATO PONDERALE E SULLO STILE DI VITA DEI DIPENDENTI ASMN

Dott. Salvatore Vaccaro,
Dott.ssa Debora Formisano

10.00

GLI ESPERTI A CONFRONTO: COMMENTI, PARERI E SUGGERIMENTI

Ing. Carla Dieci, Dott. William Giglioli,
Dott.ssa Enrica Manicardi, Dott.ssa Elisa Mazzini

11.00

Pausa

11.30

LINEE GUIDA PER UNA SANA ALIMENTAZIONE ITALIANA

Dott. Salvatore Vaccaro

13.00

Pausa

SEZIONE 2

PREVIDENZA IN SALUTE: SPUNTI PER UNA PREVENZIONE IN SALUTE

Moderatore: Dott. Salvatore Vaccaro

14.00

PREVIDENZA IN SALUTE: ALIMENTAZIONE, ATTIVITÀ FISICA E FATTORI DI RISCHIO

Dott. Gabriele Baglioni

16.30

Consegna Questionari E. C. M.

17.00

Conclusione dei Lavori

SCHEDE DI ISCRIZIONE

Inviare alla Segreteria Organizzativa tramite posta, fax al n. 0522-295976 o e-mail a raimondo.mariaelena@asmn.re.it entro il 19 novembre 2010

PRE-VIDENZA IN SALUTE

Reggio Emilia, 3 dicembre 2010

(SCRIVERE IN STAMPATELLO)

Cognome e nome _____

Azienda/Ente/Istituto: _____

Via _____

_____ n. _____

Città _____ Prov. _____

Tel. _____ Fax _____

E-mail _____

Abitazione: Via _____

_____ n. _____

Città _____ Prov. _____

Tel. _____ Cell. _____

Consenso al trattamento dei dati personali. Informativa ai sensi dell'Art. 13 del D.Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali - Privacy). I dati personali verranno trattati anche in modo elettronico ai fini delle operazioni di segreteria relative all'iscrizione al presente evento e per l'erogazione dei servizi connessi (ECM). L'autorizzazione al trattamento dei Vostri dati è obbligatoria ed in sua assenza non ci sarà possibile procedere con le operazioni di iscrizione. Al riguardo, sono garantiti i diritti sanciti dall'Art. 7 del D.Lgs. 196/2003.

Firma _____