

 <b>SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA</b> Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia <small>IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia</small>	<b>MODULO</b>	Pagina 1 di 1
	Autocertificazione del possesso dei requisiti del professionista esterno  <b>Allegato 3</b>	Codice <b>MO 62</b>  Rev. del <b>08/05/2024</b>
<b>DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE</b>		

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Nato/a a \_\_\_\_\_ in  
 data \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

In qualità di **osservatore, per accompagnare la donna durante le varie fasi del percorso nascita**

**Dichiaro, sotto la mia responsabilità:**

- Di essere consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi degli art. 75 e 76 del D.Lgs. 445/00;
- L'ottemperanza a tutti gli adempimenti previsti dal D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. con specifico riferimento alla  
 formazione sulle misure di prevenzione e protezione relative alle mansioni svolte;
- Di essere immunizzato per Morbillo, Parotite, Rosolia e Varicella (vaccinato o di avere eseguito degli esami specifici per definire la immunizzazione), e possedere i requisiti previsti dalla normativa relativa alla vaccinazione per virus SARS-CoV2;
- Di impegnarmi a rispettare la normativa nazionale, regionale e i regolamenti aziendali relativi al contenimento del virus SARS-CoV2;
- Di essere formato e addestrato all'uso dei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI);
- Di utilizzare i DPI che saranno messi a disposizione dalla AUSL-IRCCS di Reggio Emilia;
- Di comunicare tempestivamente variazioni rispetto a quanto segnalato;
- Di garantire il rispetto della privacy dei pazienti, di tutte le persone presenti ed il rispetto del segreto professionale su ogni dato, informazione o fatto relativo a terzi che dovesse essere acquisito, anche indirettamente;
- Di non apportare modifiche ad attrezzature o apparecchi presenti nell'area sanitaria senza autorizzazione;
- Di rispettare le regole/procedure/normative vigenti c/o l'AUSL-IRCCS di Reggio Emilia, e di fare riferimento al RPSUO per approfondimenti specifici.
- Di aver preso visione e di garantire il rispetto della IO del dipartimento materno infantile:  
 "Autorizzazione all'ingresso di un professionista esterno su richiesta della donna gravida"

Lì, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_