

Fac simile

Al Direttore Generale
ASP di Vibo Valentia

Oggetto: *domanda di partecipazione all'avviso interno interdistrettuale per la formazione dell'elenco aziendale di Infermieri e Fisioterapisti da utilizzare per l'erogazione delle cure sanitarie domiciliari.*

Il/la sottoscritto/a nato a
il, dipendente a tempo indeterminato con il profilo di:

- collaboratore professionale sanitario – Infermiere;
- collaboratore professionale sanitario – Fisioterapista

in servizio presso l'U.O./Servizio del P.O./Distretto
.....

chiede

di essere inserito nell'elenco aziendale del personale interessato all' erogazione delle cure sanitarie domiciliari.

A tale scopo dichiara:

- di non avere limitazioni o prescrizioni del Medico Competente incompatibili con la tipologia di prestazioni inerenti la varietà delle cure sanitarie domiciliari;
- la disponibilità all'utilizzazione della propria autovettura per gli spostamenti nelle sedi domiciliari del paziente;
- la disponibilità all'utilizzazione di nuovi strumenti operativi quali: il piano di assistenza individuale (PAI); la compilazione della cartella sanitaria domiciliare; il corretto utilizzo dei dispositivi di protezione individuale (DPI) messi a disposizione dal servizio Cure Sanitarie Domiciliari del distretto di appartenenza;
- la disponibilità a garantire l'eventuale necessità del trasporto del paziente in ambulanza e/o la consegna dei prelievi ematochimici presso il più vicino laboratorio analisi aziendale.

Distinti saluti

.....