SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA - ROMAGNA
Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

ACCORDO ATTUATIVO LOCALE tra l'ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI e l'ALMA MATER STUDIORUM UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

IN ATTUAZIONE DEL PROTOCOLLO D'INTESA SULLA **FORMAZIONE SPECIALISTICA DEI LAUREATI IN MEDICINA E CHIRURGIA** SOTTOSCRITTO TRA REGIONE E UNIVERSITÀ DELL'EMILIA ROMAGNA

INDICE

Premessa 3

1 - Strutture della formazione specialistica 5

2 - Partecipazione del personale del SSN alla formazione dei medici in formazione specialistica dell'area medico-chirurgica 5

3 - Organizzazione dell'attività formativa 6

4 - Partecipazione del medico in formazione specialistica alle attività assistenziali 7

5 - Graduazione delle responsabilità assistenziali del medico in formazione specialistica 8

6 - Tutor 11

7 - Copertura assicurativa 11

8 – Accertamento idoneità fisica 11

9 – Spazi 12

10 – Mensa 12

11 – Modalità di rilevazione delle presenze 12

12 – Dotazione vestiario ed accesso al sistema informativo 12

13 - Valutazione delle qualità della didattica e del percorso di addestramento professionalizzante 13

Allegati 14

Premessa

L'Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) "Istituto Ortopedico Rizzoli" è:

- struttura di sede effettiva delle seguenti Scuole di Specializzazione di area sanitaria, dell'Alma Mater Studiorum Università degli Studi di Bologna:
    1) Ortopedia e Traumatologia;
    2) Medicina Fisica e Riabilitazione;
- struttura di sede per le Scuole di Specializzazione in: Reumatologia;
- struttura collegata per Igiene e Medicina Preventiva, Medicina Legale, Oncologia, Patologia Clinica;

Si rappresenta, inoltre che:

- è inserita fra le strutture di sede della Scuola di specializzazione in "Allergologia ed Immunologia Clinica" di cui è stata chiesta l'attivazione per l'a/a 2008/2009.
- esiste inoltre in futuro la possibilità che altre Scuole di Specializzazione anche di nuova istituzione dell' area sanitaria richiedano allo IOR di poter espletare il percorso didattico-formativo dei propri specializzandi.

Ai sensi dell"art.3 del DM 1° agosto 2005 "Riassetto delle Scuole di specializzazione di area sanitaria", *le Scuole operano nell'ambito di una rete formativa dotata di risorse assistenziali e socio-assistenziali adeguate allo svolgimento delle attività professionalizzanti, secondo standard [...]*."

La rete formativa è costituita, come specifica il DM 29 marzo 2006 "Definizione degli standard e dei requisiti minimi delle scuole di specializzazione", richiamato dallo stesso Protocollo Regione-Università del 25 ottobre 2006, dalle strutture fisiche dell'Istituto ove si effettuano le attività e le prestazioni necessarie per la formazione specialistica. Sul piano funzionale esse sono costituite dalle *strutture di sede* (a direzione universitaria idonee ed attrezzate per l'organizzazione e per la gestione organizzativa, amministrativa, didattica e tecnica sanitaria e per il coordinamento e/o la direzione, in ogni caso per la stessa Scuola di Specializzazione possono esserci più strutture accreditate come strutture di sede, di cui una sola diventerà sede effettiva della Scuola) e dalle *strutture collegate e complementari* (presso le quali sono svolte le attività necessarie per raggiungere o completare l'attività richiesta).

L'individuazione e l'utilizzazione delle strutture (delle Aziende Ospedaliero-Universitarie, delle Aziende Usl, delle Aziende Ospedaliere e degli IRCCS) che entrano a far parte della rete formativa di ciascuna scuola sono definite attraverso accordi o convenzioni tra l'Università e le singole aziende sanitarie, tenendo conto dei seguenti criteri:

- la scelta delle strutture deve rispettare gli standard previsti dal DM del 29/3/2006;
- la composizione della rete formativa deve essere definita in base alle specifiche esigenze didattiche della Scuola, così come definite dal DM 1/8/2005;
- il volume complessivo di attività della rete formativa deve essere coerente con

l'effettivo numero dai medici in formazione specialistica e con le tipologie e il volume delle attività assistenziali che devono essere svolte;

- la collocazione territoriale delle strutture componenti la rete formativa deve essere in relazione alla sede della Scuola e deve garantire la facile accessibilità per i medici in formazione specialistica.

Con DPCM del 6 luglio 2007 è stato definito lo schema tipo del contratto di formazione specialistica dei medici, che in particolare prevede:

- l'impegno da parte del medico "a seguire con profitto il programma di formazione svolgendo le attività teoriche e pratiche previste dall'ordinamento didattico";
- l'impegno da parte di Regione ed Università "a far seguire il medico in formazione specialistica da un tutore, designato annualmente dal Consiglio della Scuola, che non potrà seguire contemporaneamente più di tre medici in formazione";
- la determinazione all'inizio di ogni anno accademico da parte del Consiglio della Scuola delle "modalità di svolgimento delle attività teoriche e pratiche del medico in formazione specialistica, la rotazione tra le strutture inserite nella rete formativa, nonché il numero minimo e la tipologia di interventi pratici da eseguire personalmente, in conformità agli ordinamenti didattici;
- la garanzia al medico in formazione specialistica da parte della Regione e della Università della "partecipazione guidata alla totalità delle attività mediche dell'unità operativa presso la quale è assegnato, nonché la graduale assunzione di compiti assistenziali e l'esecuzione di interventi con autonomia vincolata alle direttive ricevute dal tutore, in coerenza al processo formativo";
- la dotazione al medico in formazione specialistica da parte dell'Università di un apposito "libretto personale di formazione in cui attività e interventi, concordati dal Consiglio della Scuola con la direzione sanitaria e con i Direttori/dirigenti responsabili delle strutture delle aziende sanitarie interessate, sono illustrati e certificati a cura del Direttore/Responsabile della Struttura presso la quale il medico in formazione specialistica espleta volta per volta le attività assistenziali previste dal programma formativo e controfirmati dal medico stesso";
- la copertura assicurativa da parte della "Azienda sanitaria presso la quale il medico in formazione specialistica svolge attività formativa, con oneri a proprio carico, dei rischi professionali per la responsabilità civile contro terzi e gli infortuni connessi all'attività assistenziale svolta dal medico medesimo nelle proprie strutture, alle stesse condizioni del proprio personale".

La Regione ha delegato i Direttori Generali delle Aziende Ospedaliero-Universitarie, delle Aziende Usl di Modena e di Bologna, dell'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna alla firma del contratto di formazione specialistica previsto dall'art. 37 del D. Lgs 368/99 e successive modifiche, nonché dal DPCM del 6 luglio 2007.

Il Rettore dell'Università degli Studi di Bologna ha delegato alla firma del contratto di formazione specialistica previsto dall'art. 37 del D. Lgs 368/99 e successive modifiche, nonché dal DPCM del 6 luglio 2007 il Dirigente responsabile dell'AFORM.

Tra l'Alma Mater Studiorum Università di Bologna (di seguito denominata Università) e l'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna (di seguito denominato IOR o Istituto) si conviene quanto segue:

1 - Strutture della formazione specialistica

1.1. L'individuazione e l'utilizzazione delle strutture del Servizio sanitario regionale che entrano a far parte della rete formativa di ciascuna Scuola sono definite in conformità a quanto previsto dai punti 1.2 e 1.3 del citato Protocollo d'intesa tra la Regione e le Università. Le reti formative delle Scuole di specializzazione, come sopra definite, costituiscono allegati del presente accordo attuativo (Allegato 1).

1.2. Nell'ambito di ogni Scuola di Specializzazione, il Consiglio della Scuola definisce il numero dei medici in formazione specialistica che, nei singoli anni di corso, devono svolgere la propria attività formativa presso le singole strutture della rete. Il programma viene sottoposto alla Direzione Generale dell'Istituto per acquisire, entro 15 giorni dalla richiesta, il nulla osta in ordine alla compatibilità e sostenibilità sotto il profilo organizzativo.

1.3. Al Direttore di ogni Struttura presso la quale il medico in formazione specialistica deve svolgere la propria attività, come definita dal Consiglio della Scuola, è assegnata la responsabilità della organizzazione e del controllo del corretto svolgimento dell'attività formativa prevista in capo alla struttura stessa, tenendo conto delle funzioni tutoriali, nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 5 comma 5 del D.M. 1.8.2005. Al termine del periodo di frequenza il Direttore della Struttura è tenuto a documentare alla Direzione della Scuola e alla Direzione Medica Ospedaliera la tipologia ed il numero degli atti assistenziali effettivamente eseguiti dal medico in formazione specialistica.

2 - Partecipazione del personale del SSN alla formazione dei medici in formazione specialistica dell'area medico-chirurgica

2.1 All'attività didattica prevista dall'ordinamento e dai piani formativi delle Scuole di Specializzazione partecipa il personale del S.S.N. operante nelle strutture sanitarie coinvolte, tramite incarichi di titolare di corsi di insegnamento (conferiti secondo le procedure stabilite per legge per l'attribuzione di incarichi e supplenze), tutor individuale e tutor di gruppo (conferiti secondo le modalità di cui al successivo articolo 6). A questo proposito l'Istituto fornisce annualmente l'elenco dei propri dipendenti, in possesso dei requisiti previsti dal DM 29/3/2006 e dal protocollo d'intesa regionale n. 1546 del 15.11.2006, disponibili allo svolgimento di attività didattica e/o tutoriale.

2.2 Le modalità di affidamento degli incarichi didattici ai dirigenti ospedalieri sono quelle stabilite dal protocollo regionale di intesa.

2.3 L'attività didattica è contemplata nella programmazione delle Strutture coinvolte ed è oggetto di valutazione in conformità a quanto stabilito dal protocollo di intesa (art. 2).

3 - Organizzazione dell'attività formativa

3.1 Il Direttore della Scuola di Specializzazione è tenuto a comunicare all'inizio di ogni anno di corso, al Direttore Generale dell'Istituto:

- la distribuzione del numero dei medici in formazione specialistica per Struttura della rete formativa della Scuola per l'anno di corso (allegato 2);
- i nominativi dei medici in formazione specialistica da inserire nelle attività assistenziali e il relativo programma di formazione individuale (allegato 3), definito dal Consiglio della Scuola e sottoscritto dal Direttore della Scuola, dal tutor e dal medico in formazione specialistica. Il programma di formazione individuale viene sottoposto all'accettazione dei direttori delle Strutture all'interno delle quali le attività formative vengono svolte. Nel programma di formazione devono essere indicati per l'anno di corso:
  - 3.1.1 gli obiettivi formativi;
  - 3.1.2 le attività assistenziali in cui il medico in formazione specialistica sarà impegnato ed il relativo grado di autonomia nell'esercizio delle stesse (di cui al successivo punto 5);
  - 3.1.3 il numero minimo e la tipologia di procedure diagnostiche, terapeutiche e/o chirurgiche previste per l'anno di corso, in coerenza con gli standard di addestramento professionalizzante (Decreto 29 marzo 2006);
  - 3.1.4 le sedi e le Strutture in cui è prevista la frequenza e la relativa durata;
  - 3.1.5 la tipologia delle attività previste nell'ambito del tronco comune (qualora previsto), secondo gli ordinamenti delle specifiche scuole;
  - 3.1.6 le attività elettive (opzionali) scelte dal medico in formazione specialistica all'inizio dell'anno accademico, secondo gli ordinamenti delle specifiche scuole, ivi compresi gli ambiti assistenziali coinvolti, indicando il grado di autonomia corrispondente.
  - 3.1.7 La disponibilità del programma di formazione individuale costituisce vincolo per la sottoscrizione del contratto annuale di formazione specialistica.

3.2 Il medico in formazione specialistica è tenuto a seguire con profitto il programma di formazione svolgendo le attività teoriche e pratiche previste dall'ordinamento didattico della Scuola, determinato secondo la normativa vigente. I medici in formazione specialistica sono tenuti alla compilazione di un apposito libretto personale di formazione ove riportano dettagliatamente il numero e la tipologia degli atti assistenziali controfirmati dal Tutor e certificati dal responsabile della Struttura presso cui il medico ha svolto la sua formazione.

3.3 I responsabili delle Strutture nelle quali si svolge la formazione specialistica comunicano al Direttore della Scuola ed alla Direzione Sanitaria le attività e gli interventi svolti dai medici in formazione specialistica.

3.4 Il Consiglio della Facoltà di Medicina e Chirurgia ed il Collegio di Direzione dell'Istituto, per quanto di rispettiva competenza ed in base agli indirizzi dell'OSSMER, svolgono un ruolo attivo nella fase di verifica della programmazione, ponendosi come luoghi della integrazione dei singoli programmi di attività e verificando sia la coerenza complessiva dei percorsi, sia eventuali incongruenze, sentita la Commissione Didattica delle Scuole di Specializzazione. In sede sia di programmazione, sia di controllo dell'espletamento degli atti assistenziali inseriti nei piani formativi individuali, tali

verifiche vengono compiute coinvolgendo, quando necessario, i Consigli delle Scuole, i Dipartimenti ad Attività Integrata ed i Dipartimenti Universitari, per quanto di rispettiva competenza.

3.5 Il libretto, firmato dal tutor e dal direttore di Struttura, che ne sono responsabili nei confronti del Consiglio della Scuola e della Direzione Sanitaria, viene vistato, al termine dell'anno di corso, dalla Direzione Sanitaria che verifica il numero e la tipologia degli atti assistenziali dichiarati nello stesso libretto, nonché quelli comunicati dai responsabili delle Strutture nelle quali si svolge la formazione specialistica, con le attività complessivamente svolte dalle strutture dell'Istituto e rilevate dal sistema informativo aziendale. Successivamente il libretto viene trasmesso al Direttore della Scuola.

3.6 Il Direttore della Scuola di Specializzazione, al termine di ogni anno di corso, almeno prima degli esami di profitto, verifica la corretta compilazione del libretto e la congruità delle attività svolte con quelle previste dal piano individuale di formazione definito all'inizio dell'anno accademico e controfirma il libretto.

3.7 Entro il 28 febbraio di ogni anno il Direttore Sanitario redige e presenta al Collegio di Direzione il "Rapporto annuale sull'attività formativa medico specialistica" svolta nell'Istituto che contenga le informazioni indicate nel protocollo regionale di intesa. Per la redazione di tale rapporto il Direttore Sanitario si avvarrà di apposite sintesi a cura dei Direttori delle strutture assistenziali. Il Collegio di Direzione, in sede di discussione del rapporto, può invitare le Direzioni delle Scuole di Specializzazione e il Presidente della Commissione Didattica Scuole di Specialità della Facoltà ad esaminare aspetti concernenti la programmazione, l'integrazione di attività comuni ovvero aspetti di carattere generale emersi nel corso della discussione ed al termine redigere un documento finale da inoltrare al Preside e al Consiglio della Facoltà di Medicina e Chirurgia.

4 - Partecipazione del medico in formazione specialistica alle attività assistenziali

4.1 La formazione specialistica del medico implica la partecipazione guidata alla totalità delle attività mediche delle Strutture alle quali è stato assegnato dal Consiglio della Scuola, ivi comprese le attività di reparto, day hospital e ambulatoriali, le guardie, il pronto soccorso, l'esecuzione delle manovre strumentali specifiche della figura professionale corrispondente, la frequentazione delle Strutture di diagnostica e, per le discipline chirurgiche, l'attività operatoria, secondo quanto previsto dal Decreto 29 marzo 2006 e sulla base dello specifico programma formativo elaborato dal Consiglio della Scuola, in modo che il medico in formazione specialistica dedichi alla formazione pratica e teorica tutta la sua attività professionale per l'intero anno.

4.2 La formazione specialistica del medico implica altresì la graduale assunzione di compiti assistenziali e l'esecuzione di interventi con autonomia vincolate alle istruzioni ricevute dal tutor, d'intesa con i dirigenti responsabili delle Strutture nelle quali si svolge la formazione. Le attività in autonomia svolte dal medico in formazione specialistica ai sensi dell'art. 4.1 punto A.3 del protocollo regionale di

intesa e previste nel suo piano formativo annuale sono contemplate nei piani di attività della Struttura nella quale si svolge la formazione.

4.3 In particolare, il medico in formazione specialistica è tenuto a sottoscrivere tutti gli atti assistenziali eseguiti, assumendone la relativa responsabilità nei limiti della progressione connessa alla graduale assunzione di compiti assistenziali. La partecipazione del medico in formazione specialistica alle attività assistenziali deve risultare dalla documentazione ufficiale (cartelle cliniche, registri operatori, refertazioni di attività ambulatoriali e diagnostiche, ecc.). In ognuno dei documenti/registri sopra indicati deve essere chiaramente espressa la qualifica di "medico in formazione specialistica".

4.4 Previa richiesta del Direttore della Scuola di Specializzazione, ad ogni medico in formazione specialistica verrà rilasciato dall'Istituto Ortopedico Rizzoli un apposito timbro personalizzato in cui risulterà la dicitura "medico in formazione specialistica" nonché la Scuola di Specializzazione.

4.5 Il Direttore della Scuola di Specializzazione provvederà inoltre alla eventuale richiesta del ricettario standardizzato per i medici in formazione specialistica legittimati dal programma annuale di formazione ad esercitare in forma autonoma le attività assistenziali per le quali si renda necessaria la prescrizione e l'uso del ricettario stesso e alla richiesta dello specifico timbro con il codice regionale da apporre sulle ricette del SSN. Coerentemente alle indicazioni fornite dalla circolare regionale 4665 del 8.02.2005 l'uso del ricettario dovrà essere limitato all'attività per la quale il medico svolge la specializzazione e per il solo periodo in cui opera all'interno della struttura, sotto la responsabilità del tutor che certifica l'abilitazione alla prescrizione in relazione alle attività concretamente esercitabili dal medico in formazione specialistica.

4.6 Il Direttore della Scuola deve inoltre segnalare alla Direzione Sanitaria i nominativi dei medici che hanno conseguito il diploma di specializzazione e che pertanto devono provvedere alla riconsegna del timbro e del ricettario.

4.7 La partecipazione dei medici in formazione specialistica alle attività assistenziali non può essere sostitutiva di quella del personale di ruolo della Struttura. Pertanto deve sempre essere presente, o disponibile per la consultazione e l'eventuale tempestivo intervento, un medico universitario o ospedaliero, che il medico in formazione specialistica possa attivare in ogni circostanza in cui questo debba, a suo giudizio ed in relazione alle condizioni del paziente in quel momento trattato, ritenersi necessario.

4.8 I medici in formazione specialistica devono essere riconoscibili come tali dai pazienti che ricevono prestazioni diagnostiche o terapeutiche presso l'Istituto. A tal fine l'Università provvede a dotare i medici in formazione specialistica di un apposito strumento di identificazione dal quale risulti la qualifica di "Medico in formazione specialistica" e l'indicazione della relativa Scuola di Specializzazione.

5 - Graduazione delle responsabilità assistenziali del medico in formazione specialistica

5.1 Nell'ambito del programma annuale di formazione individuale il Consiglio della Scuola deve indicare e motivare la progressiva assunzione di compiti assistenziali assegnati ad ogni medico in formazione specialistica nel corso dell'iter formativo.

Il grado di autonomia nell'esercizio delle attività assistenziali, che può variare per le singole attività in funzione delle attitudini personali e del percorso formativo svolto, deve essere inquadrato nelle tipologie sotto riportate e deve comunque portare ogni medico in formazione specialistica, al termine del percorso formativo, all'esecuzione della totalità degli atti medici previsti, per i singoli percorsi formativi, dal Decreto 29 marzo 2006 e dalla ulteriore programmazione definita dalla scuola medesima. Il percorso formativo inizia dalla semplice osservazione di atti medici specialistici fino ad arrivare gradualmente al diretto espletamento di attività specialistiche in autonomia come di seguito definito. L'Università si impegna a consentire lo svolgimento di tali percorsi nei tempi più brevi possibili, garantendo comunque percorsi completi nei vari aspetti delle singole branche e di elevata qualificazione secondo quanto previsto dalla vigente normativa.

5.2 La graduale assunzione dei compiti assistenziali e la connessa progressiva attribuzione di responsabilità per ciascun medico in formazione specialistica, definite dal Consiglio della Scuola, sono oggetto di accordo tra il Direttore/Responsabile della Struttura nella quale si svolge la formazione, il tutor ed il medico in formazione.

5.3 Le attività assistenziali, inerenti la formazione specialistica, sono distinte in base al grado di autonomia in:

5.3.1 **Attività di appoggio**: il medico in formazione specialistica assiste il personale medico strutturato nello svolgimento delle sue attività. Il medico in formazione specialistica svolge attività di appoggio secondo quanto definito dalla programmazione individuale operata dal Consiglio della Scuola.

5.3.2 **Attività di collaborazione**: il medico in formazione specialistica svolge personalmente procedure ed attività assistenziali specifiche sotto il controllo di personale medico strutturato. Il medico in formazione specialistica svolge attività di collaborazione secondo quanto definito dalla programmazione individuale operata dal Consiglio della Scuola.

5.3.2.1 Lo svolgimento di attività ambulatoriali semplici, di diagnostica strumentale e di laboratorio, svolte dal medico in formazione specialistica nell'ambito della propria attività di collaborazione, avviene sotto il controllo di un medico strutturato. In funzione dell'organizzazione delle attività, il medico strutturato può controllare l'operato anche di più medici in formazione specialistica. Il medico strutturato controfirma il referto di visita/prestazione strumentale specialistica sottoscritto dal medico in formazione specialistica che ha eseguito la prestazione.

5.3.3 **Attività autonoma**: il medico in formazione specialistica svolge autonomamente i compiti che gli sono stati affidati in modo specifico e puntuale. Fermo restando che il personale medico strutturato deve sempre essere disponibile per la consultazione e l'eventuale tempestivo intervento a giudizio del medico in formazione specialistica, il medico in formazione specialistica svolge attività autonoma secondo quanto definito dalla programmazione individuale operata dal Consiglio della Scuola.

5.3.3.1 Il medico in formazione specialistica deve assolvere autonomamente la funzione di guardia medica nelle Strutture cui è assegnato. Deve sempre essere tempestivamente disponibile all'interno della struttura ospedaliera un medico referente, universitario o ospedaliero, appartenente ad area funzionale omogenea cui il medico in formazione specialistica possa

ricorrere in ogni circostanza questo debba, a suo giudizio ed in relazione alle condizioni del paziente in quel momento trattato, ritenersi necessario. I Consigli delle singole Scuole individuano, d'intesa con i tutor ed i Direttori delle Strutture coinvolte, per gli aspetti clinico – assistenziali, e con la Direzione Sanitaria, per gli aspetti organizzativi e per la verifica di congruità con il sistema delle urgenze – emergenze del'Istituto, le modalità di ricorso al medico strutturato di cui al punto precedente.

5.3.3.2 Le Attività ambulatoriali, di diagnostica strumentale e di laboratorio che il medico in formazione specialistica può effettuare in autonomia devono essere definite di concerto tra il medico in formazione specialistica e il Direttore della Struttura in cui si effettuano le prestazioni tenendo conto del piano di formazione individuale. Il medico in formazione specialistica effettua in piena autonomia le prestazioni. Deve essere assicurata la disponibilità di un medico strutturato referente dell'attività per la consultazione nei casi in cui il medico in formazione specialistica lo ritenga necessario. Il referto è firmato dal medico in formazione specialistica, ma deve essere riportato anche il nominativo del medico strutturato di riferimento. Le modalità di ricorso al medico strutturato vengono individuate secondo procedure stabilite dal Consiglio di ogni singola Scuola di Specializzazione, d'intesa con i tutor ed i Direttori delle Strutture coinvolte, per gli aspetti clinico – assistenziali, e con la Direzione Medica Ospedaliera per gli aspetti organizzativi.

5.3.3.3 Sono escluse dall'esercizio in autonomia da parte dei medici in formazione specialistica le prime visite di specialistica ambulatoriale e di pronto soccorso, le attività di consulenza richieste da medici di altre Unità Operative, sia per pazienti degenti che ambulatoriali, ad eccezione delle attività rivolte a pazienti già valutati da un medico strutturato o seguiti dalla Struttura secondo definiti protocolli o percorsi diagnostici.

5.4 L'impegno orario richiesto per la formazione specialistica (comprensivo delle attività assistenziali, di didattica formale, di studio guidato e di ricerca) è pari a quello previsto per il personale medico del Servizio Sanitario Nazionale a tempo pieno, ai sensi dell'art. 4.4 del Decreto Legislativo 257 del 1991. L'inserimento del medico in formazione specialistica nei piani di lavoro delle Strutture all'interno delle quali si svolge la sua formazione avviene in conformità a quanto disposto nell'art. 1 del presente accordo, secondo i criteri di gradualità di autonomizzazione operativa di cui al precedente punto 5.3.3 e in base alle tipologie ed ai volumi di attività previste dagli ordinamenti didattici della Scuola, in conformità ai D.M. 1.8.2005 e 29.3.2006.

5.5 Le attività in libera professione intramoenia sono svolte secondo le modalità indicate dalle leggi statali e regionali e dallo specifico regolamento Aziendale.

6 - Tutor

6.1 Per tutta la durata del corso di specializzazione i medici in formazione specialistica sono guidati nel loro percorso formativo da tutor individuali designati annualmente dal Consiglio della Scuola. Il tutor individuale è quindi quella figura, universitaria o del S.S.N., che la Scuola identifica quale supervisore del percorso formativo del medico in formazione specialistica.

6.2 I tutor individuali vengono annualmente designati dal Consiglio della Scuola sulla base di requisiti di adeguato curriculum professionale, di documentata capacità didattico–formativa e di specifica qualificazione scientifica. Il numero dei medici in formazione specialistica che un tutor può contemporaneamente seguire non può essere superiore a 3 (D.Lgs. n. 368/99 art.38). Il tutor rappresenta inoltre l'elemento di raccordo tra il Consiglio della Scuola e i Direttori delle Strutture, interne o esterne all'Istituto, presso le quali il medico in formazione specialistica effettua il proprio addestramento professionalizzante sotto la responsabilità dei Direttori medesimi o di loro delegati. L'attività tutoriale costituisce titolo da valutare per il conferimento di incarichi comportanti direzione di Struttura, nonché ai fini del riconoscimento economico (nei termini indicati all'art. 2 del presente Accordo che richiama l'art. 2 del Protocollo d'Intesa Regionale n. 1546 del 15/11/2006).

6.3 All'attività del tutor individuale sono affiancate le figure dei tutor di gruppo per curare il raggiungimento di ulteriori obiettivi formativi specifici.

7 - Copertura assicurativa

7.1 L'Istituto garantisce ai medici in formazione specialistica la copertura della responsabilità civile verso terzi relativa all'attività svolta presso le proprie strutture (di sede e collegate). L'Istituto garantisce, altresì, la copertura assicurativa per gli infortuni derivanti dall'esercizio delle attività e delle prestazioni assistenziali previste annualmente dal programma di formazione individuale. Tali coperture assicurative RCT e Infortuni vengono garantite con le medesime modalità previste per il personale dipendente.

8 – Accertamento idoneità fisica

8.1 Per l'attività svolta presso le proprie strutture, l'Istituto garantisce ai medici in formazione lo stesso livello di tutela della salute e sicurezza dei propri dipendenti e del personale universitario convenzionato e dispone il monitoraggio e il controllo da parte dei seguenti funzioni e servizi dell'Istituto:

8.1.1 Fisica Sanitaria:

8.1.1.1 provvede alla classificazione ai fini della radioprotezione del medico in formazione specialistica considerato professionalmente radioesposto (il nominativo è segnalato dal Direttore della Scuola di Specializzazione);

8.1.1.2 fornisce i mezzi di sorveglianza dosimetrica per la misura dell'esposizione;

8.1.1.3 procede alla valutazione delle dosi e delle introduzioni di radionuclidi, dandone comunicazione al medico addetto alla sorveglianza medica;

8.1.1.4 fornisce ai medici in formazione specialistica i mezzi di protezione in relazione ai rischi a cui sono esposti.

8.1.2 Servizio Prevenzione e Protezione:

8.1.2.1 identifica gli idonei dispositivi di protezione individuale da fornire ai medici in formazione specialistica, necessari per l'effettuazione in sicurezza delle attività sanitarie;

8.1.2.2 progetta e realizza, con il concorso del Servizio di Sorveglianza Sanitaria, i programmi di formazione ed informazione sui rischi, tenendo conto delle loro peculiarità professionali.

8.1.3 Medico competente:

8.1.3.1 provvede alla sorveglianza sanitaria comprendente sia gli accertamenti preventivi (intesi a constatare l'assenza di controindicazioni alle attività svolte dai medici in formazione specialistica al fine di valutare la loro idoneità alla mansione specifica) sia gli accertamenti periodici (per controllare il loro stato di salute e confermare il giudizio di idoneità al lavoro specifico) anche al fine di fornire le previste relazioni annuali sullo stato di salute.

8.2 L'onere organizzativo è dei Servizi dell'Istituto; l'onere economico delle prestazioni erogate dai diversi Servizi Aziendali è a carico dell'Istituto.

9 – Spazi

9.1 L'Università e l'Istituto concordano di tenere conto dell'esigenza di assicurare ai medici in formazione specialistica spazi ed arredi adeguati alle loro necessità; in particolare nei casi di riassetto delle Strutture.

10 – Mensa

10.1 L'Università e l'Istituto agevolano l'accesso dei medici in formazione specialistica al servizio mensa dell'Istituto per 1 pasto giornaliero, stabilendo le reciproche quote di contribuzione.

11 – Modalità di rilevazione delle presenze

11.1 L'Università e l'Istituto concordano modalità di rilevazione delle presenza dei medici in formazione specialistica attraverso l'utilizzo di sistemi informatizzati, in analogia a quanto avviene con il personale di ruolo.

12 – Dotazione vestiario ed accesso al sistema informativo

12.1 Dotazione vestiario

12.1.1 Per l'attività svolta presso le proprie strutture, l'Istituto fornisce ai medici in formazione specialistica inseriti nell'attività assistenziale le divise e il vestiario.

12.2 Accesso al sistema informativo ospedaliero

12.2.1 Ai medici in formazione specialistica è assicurato, dal Direttore della Struttura sede della formazione, l'accesso alle attrezzature e alla rete informatica ospedaliera in quanto necessario allo svolgimento delle attività cliniche ed assistenziali previste dai percorsi formativi, secondo quanto stabilito per i Dirigenti Medici e con disposizioni specificamente impartire dalla Direzione dell'Istituto.

13 - Valutazione delle qualità della didattica e del percorso di addestramento professionalizzante

13.1 Per la valutazione della qualità della didattica frontale e della congruità dell'attività pratica finalizzata all'addestramento professionalizzante nelle singole Scuole di Specializzazione è prevista, oltre alle verifiche disposte secondo le modalità stabilite dall'Osservatorio Nazionale Interministeriale delle Scuole di Specializzazione, la compilazione, da parte dei medici in formazione specialistica, di un questionario anonimo predisposto in coerenza con i criteri individuati dall'Osservatorio Regionale sulla Formazione Specialistica.

13.2 I dati relativi alla valutazione della qualità della didattica frontale e dell'attività pratica finalizzata all'addestramento professionalizzante nelle singole Scuole di Specializzazione sono inviati, per le opportune analisi, alla Commissione Didattica delle Scuole di Specializzazione, integrata, per specifici compiti, da rappresentanti della direzione sanitaria.

13.3 La Commissione Didattica delle Scuole di Specializzazione ha libero accesso, nel rispetto della normativa sulla tutela della protezione dei dati personali, alle informazioni relative alle strutture operanti nella rete formativa.

13.4 Nei casi in cui fossero riscontrati problemi o lacune nell'effettivo espletamento delle attività professionalizzanti da parte dei medici in formazione, la Commissione Didattica delle Scuole di Specializzazione può interpellare il Direttore della Scuola e il Direttore della Struttura coinvolta. La Commissione ha il compito di verificare i risultati ottenuti in seguito agli interventi correttivi adottati dal Consiglio della Scuola.

13.5 La Commissione Didattica redige ogni anno una relazione sullo stato della formazione specialistica. La relazione è inviata al Preside, cui spetta ogni decisione sulla sua utilizzazione.

Bologna, lì 20/01/2009

Il Rettore Alma Mater Studiorum – Università di Bologna	Il Direttore Generale Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
*	