**2006**

# PROTOCOLLO D'INTESA SULLA FORMAZIONE SPECIALISTICA DEI LAUREATI IN MEDICINA E CHIRURGIA

tra

La Regione Emilia-Romagna, in persona del Presidente della Giunta Regionale in carica Vasco Errani

e

L'Università degli Studi di Bologna, in persona del Magnifico Rettore in carica prof. Pier Ugo Calzolari;

L'Università degli Studi di Ferrara, in persona del Magnifico Rettore in carica prof. Patrizio Bianchi;

L'Università degli Studi Modena e Reggio Emilia, in persona del Magnifico Rettore in carica prof. Gian Carlo Pellacani;

L'Università degli Studi di Parma, in persona del Magnifico Rettore in carica prof. Gino Ferretti.

**Premesse generali**

Nell'ambito della collaborazione tra sistema sanitario e sistema universitario, la Regione e le Università dell'Emilia-Romagna avevano sottoscritto il 16 febbraio 2000 un primo Protocollo d'intesa in materia di formazione specialistica dei laureati in Medicina e Chirurgia. In questo periodo sono intervenuti rilevanti provvedimenti, anche in attuazione di direttive comunitarie.

Nel 2004, in adempimento del Decreto Legislativo n. 368 del 17 agosto 1999, la Giunta regionale (con deliberazione n. 340 del 1° marzo 2004) ha istituito l'Osservatorio regionale per la formazione medico-specialistica (OSSMER), con i compiti di:

- definire i criteri di rotazione tra le strutture della rete formativa dei medici in formazione;
- verificare lo standard di attività assistenziali dei medici in formazione specialistica, nel rispetto dell'ordinamento didattico della Scuola di specializzazione, del piano formativo individuale dello specializzando e dell'organizzazione delle Aziende e strutture sanitarie, in conformità alle indicazioni dell'Unione europea;
- fornire elementi di valutazione all'Osservatorio nazionale della formazione medica specialistica;
- verificare periodicamente il grado di applicazione del Protocollo regionale e degli Accordi attuativi locali in materia di formazione medico - specialistica.

Con la Legge regionale n. 29 del 23 dicembre 2004, inoltre, sono state dettate norme sull'assetto del Servizio sanitario regionale, in base alle quali la promozione e lo sviluppo delle attività di formazione e di ricerca costituiscono princìpi fondamentali di organizzazione e funzionamento del SSR. Per tutte le Aziende sanitarie della regione, diventa cioè dovere istituzionale, come sottolineato anche dalla stessa direttiva regionale per l'adozione degli Atti aziendali, integrare la primaria funzione di assistenza con le funzioni di formazione e di ricerca, il cui sviluppo è indispensabile per garantire un flusso costante di innovazione del sistema.

Con il Protocollo di intesa del 14 febbraio 2005 in attuazione dell'art. 9 della L. R. n. 29/2004, Regione e Università hanno individuato nell'integrazione lo strumento idoneo per realizzare il concorso delle rispettive autonomie, per rispondere ai cambiamenti intervenuti sul piano normativo-istituzionale ed organizzativo sia nel sistema universitario sia nel sistema sanitario.

A livello nazionale, con Decreto del MIUR del 1° agosto 2005, è stato approvato il "Riassetto delle Scuole di specializzazione di area sanitaria", con il quale:

- si individuano le Scuole di specializzazione afferenti all'area medica, all'area chirurgica e all'area dei servizi clinici; il profilo specialistico; gli obiettivi formativi; i percorsi didattici;
- si dispone che gli ordinamenti didattici delle Scuole attivate presso le Università siano adeguati alle disposizioni del D.M. medesimo entro il 5.5.2007;
- si prevede che almeno il 70% dell'attività formativa del medico specializzando sia riservato allo svolgimento di attività professionalizzanti (pratiche e di tirocinio).

Con Decreto del MIUR del 29 marzo 2006 sono stati, inoltre, definiti sulla base delle indicazioni dell'Osservatorio nazionale della formazione medica specialistica, i presupposti e le condizioni per l'istituzione delle Scuole di specializzazione, gli standard generali e specifici che devono essere posseduti dalle strutture ed i requisiti generali e specifici di idoneità della rete formativa.

La Legge finanziaria 2006 (L. n. 266 del 23 dicembre 2005) all'art. 1, comma 300, lettera e) ha previsto che a decorrere dall'anno accademico 2006-2007 venga introdotto il Contratto di formazione - lavoro (denominato di "formazione specialistica") per il medico in formazione, in applicazione delle disposizioni di cui agli articoli da 37 a 42 del D. Lgs. n. 368/1999. Questa innovazione viene considerata da Regione e Università significativa per il passaggio dello specializzando dalla condizione di "studente" a quella, appunto, di "medico in formazione specialistica".

Tenuto conto di quanto sopra esposto ed in attuazione, in particolare, dell'articolo 10 del Protocollo d'intesa del 14.2.2005, Regione e Università confermano, infine, l'esigenza che la regolamentazione dell'impegno assistenziale degli specializzandi, adottata da ciascuna Scuola, si uniformi ad alcuni criteri comuni volti a garantire:

- la piena corrispondenza tra ordinamento didattico della Scuola e formazione professionale;
- la graduale assunzione di compiti assistenziali da parte degli specializzandi;
- l'introduzione di adeguati strumenti per la verifica degli standard formativi.

**In particolare, Regione e Università convengono sui punti che seguono.**

## 1. Strutture della formazione specialistica

Ciascuna Scuola di specializzazione è basata su una rete formativa composta di strutture universitarie e del Servizio sanitario nazionale.

Per strutture della formazione specialistica si intendono le strutture fisiche ove si effettuano le attività e le prestazioni necessarie per la formazione specialistica. Tali strutture, in base al D.M. del 29 marzo 2006, si distinguono sul piano funzionale in:

- struttura di sede - una struttura (dipartimento o U.O., complessa o semplice, a direzione universitaria) idonea e attrezzata per l'organizzazione e la realizzazione di attività di formazione specialistica nonché per la gestione organizzativa, amministrativa, didattica e tecnica sanitaria e per il coordinamento e/o la direzione.
- strutture collegate - strutture presso le quali sono svolte le attività proprie della Scuola necessarie per raggiungere o completare l'attività assistenziale richiesta.

L'insieme delle strutture universitarie e del Servizio sanitario nazionale che compongono la Scuola di specializzazione costituisce la sua rete formativa. La rete formativa, complessivamente, deve essere in possesso degli standard, generali e specifici, relativi alle capacità strutturali, tecnologiche, organizzative ed assistenziali di cui al D.M. 29.3.2006.

1.1 La Regione collabora alle attività di formazione medico - specialistica sia attraverso le Aziende Ospedaliero - Universitarie, che sono le sedi di riferimento per le attività istituzionali delle Facoltà di Medicina e Chirurgia, sia attraverso le strutture, che possiedano gli standard richiesti, delle Aziende Unità sanitarie locali, delle Aziende Ospedaliere e degli IRCCS di diritto pubblico operanti in settori coerenti con quelli propri delle singole Scuole di specializzazione.

1.2 L'individuazione e l'utilizzazione delle strutture del Servizio sanitario regionale 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 D.M. del 29.3.2006;
- la composizione della rete formativa deve essere definita in

base alle specifiche esigenze didattiche della Scuola, così come definite dal D.M. 1.8.2005;

- il volume complessivo di attività della rete formativa deve corrispondere all'effettivo numero degli specialisti in formazione ed a tipologia e volume delle attività assistenziali che devono essere svolte in considerazione delle attività professionalizzanti dei diversi ordinamenti didattici;
- la collocazione e la distribuzione territoriale delle strutture devono essere in relazione alla sede della Scuola e debbono garantire la facile accessibilità per i medici in formazione.

1.3 Per particolari esigenze formative non soddisfatte nelle Aziende sanitarie pubbliche, la rete formativa può includere altre strutture di supporto complementari e, privilegiando quelle accreditate, strutture sanitarie private. In tal caso gli accordi dell'Università con queste ultime debbono essere preventivamente sottoposti alla Regione per l'approvazione.

1.4 Ai sensi dell'art. 3, comma 5, del D.M. 1.8.2005, le Scuole di specializzazione possono essere attivate anche in collaborazione con le Facoltà di Medicina e Chirurgia di altre Università.

1.5 Regione e Università si impegnano a far pervenire all'OSSMER i provvedimenti di cui ai precedenti punti 1.2 e 1.3, per acquisirne il parere prima della loro formale adozione.

1.6 Regione e Università si impegnano, altresì, per quanto di rispettiva competenza, a collaborare con l'OSSMER in merito ai processi di accreditamento delle strutture per lo svolgimento delle attività di formazione specialistica; di monitoraggio delle variazioni dei presupposti, delle condizioni e degli standard; di sviluppo ed armonizzazione degli strumenti informativi e di descrizione della complessiva rete formativa delle Scuole di specializzazione.

## 2. Partecipazione del personale del Servizio sanitario regionale alla formazione specialistica

All'attività didattica prevista dall'ordinamento e dai piani formativi delle Scuole di specializzazione partecipano gli operatori del Servizio sanitario regionale operanti nelle Aziende sanitarie di cui al precedente punto 1.2. A tali operatori, anche in base all'art. 38 del D. Lgs. n. 368/1999, al documento CUN preparatorio del D.M. 1.8.2005 e al D.M. 29.3.2006, possono essere

affidati incarichi didattici di:

- titolare di insegnamento, quando abbiano almeno 10 anni di servizio e nell'ambito della quota di cui al D.M. 29.3.2006;
- tutor, che può svolgere funzioni a livello:
  - individuale: per guidare il percorso di singoli medici in formazione;
  - di gruppo: per coordinare l'interazione tra i medici in formazione e la struttura presso la quale avviene il percorso formativo professionalizzante o per curare il raggiungimento di obiettivi formativi molto specifici.

2.1 Gli incarichi didattici sono proposti dai Consigli delle Scuole, approvati dai Consigli di Facoltà, ed assegnati al dirigente, previa accettazione dello stesso, dalla Azienda sanitaria di appartenenza.

2.2 L'attività didattica è contemplata nella programmazione delle Unità operative coinvolte, anche ai fini della definizione dei carichi di lavoro, del riconoscimento economico e del curriculum professionale dei dirigenti impegnati, anche ai sensi dell'art. 38, comma 5, del D. Lgs. n. 368/1999. L'attività didattica svolta è altresì considerata ai fini del riconoscimento di crediti per i programmi di Educazione continua in medicina.

2.3 Le Università, attraverso i Consigli delle Scuole e il Consiglio di Facoltà, e le Aziende sanitarie, con la collaborazione dell'Agenzia sanitaria regionale, si impegnano, per quanto di rispettiva competenza, a promuovere le conoscenze metodologiche e le capacità didattiche dei docenti coinvolti nella formazione specialistica e a sviluppare modalità di collaborazione con i programmi di formazione continua degli operatori sanitari.

## 3. Organizzazione dell'attività formativa

Al fine di garantire una completa formazione professionale secondo quanto previsto dai rispettivi ordinamenti didattici (anche in applicazione del D.M. 1.8.2005), i Consigli delle Scuole di specializzazione definiscono annualmente, per ogni medico in formazione, i tempi e le modalità della frequenza nelle diverse strutture della rete formativa.

3.1 Il Direttore della Scuola, all'inizio delle attività annuali comunica alla Direzione sanitaria delle Aziende sanitarie che fanno parte della rete formativa della Scuola, i nominativi dei medici in formazione, indicando per ciascuno le strutture frequentate, la durata del periodo di frequenza, i tipi di attività professionali in cui dovranno essere impegnati ed il loro

livello di autonomia nella esecuzione di tali attività. Le Università e le Aziende concorderanno le modalità attraverso le quali attivare il relativo flusso informativo.

3.2 Il Direttore generale dell'Azienda sanitaria, su proposta del Collegio di direzione cui competono funzioni di elaborazione e di proposta per le attività di formazione e di formazione permanente, di ricerca e di innovazione, garantisce, nell'ambito della programmazione pluriennale e della valutazione delle attività formative aziendali, le sinergie con la programmazione didattica delle Scuole di specializzazione.

3.3 I Consigli di Facoltà e i Collegi di direzione delle Aziende sanitarie che fanno parte delle reti formative operano, per quanto di rispettiva competenza, anche su indirizzo dell'OSSMER, per sviluppare processi di verifica dell'applicazione e dell'attualità delle convenzioni, dell'effettiva realizzazione dell'attività formativa programmata e dell'attività di tutorato coinvolgendo direttamente anche i medici in formazione.

3.4 L'Azienda sanitaria redige un "Rapporto annuale sull'attività formativa medico - specialistica" svolta nell'Azienda. Una sintesi delle informazioni viene riportata ogni anno nell'apposita sezione del Bilancio di missione (art. 6 della L. R. n. 29/2004) che, in particolare, deve contenere:

- il numero dei dirigenti a cui è stato affidato un incarico didattico, le Unità operative coinvolte e la tipologia degli incarichi affidati;
- il numero dei medici in formazione accolti;
- le iniziative realizzate per migliorare le competenze didattiche e la partecipazione ai controlli di qualità disposti dall'OSSMER.

3.5 Gli Uffici opportunamente individuati da ciascun Ateneo e le Direzioni sanitarie aziendali assicurano, per quanto di competenza, la collaborazione con l'OSSMER fornendo le informazioni necessarie allo svolgimento delle funzioni sue proprie secondo criteri, modalità e tempi definiti dall'Osservatorio. In particolare, ogni Ateneo, attraverso l'istituzione di uno specifico "Registro delle Scuole di specializzazione", comunica, entro la fine di ogni anno solare:

- le Scuole di specializzazione attive con le informazioni essenziali per identificarne la sede e la direzione;
- il numero di medici in formazione iscritti a ciascuna Scuola di specializzazione attivata presso l'Ateneo, relativi a ciascun anno di corso;

- l'elenco delle strutture afferenti alla rete formativa di ciascuna Scuola, il numero dei medici in formazione frequentanti le medesime e i relativi periodi di frequenza.

3.6 Regione Emilia-Romagna e Università, anche sulla base del D.M. 29.3.2006, si impegnano ad attivare opportune e omogenee modalità di valutazione dei percorsi formativi, della qualità didattica ed organizzativa e dell'accesso alla documentazione scientifica, con il supporto metodologico dell'Agenzia sanitaria regionale e dell'Osservatorio regionale per la formazione medico specialistica e la opportuna partecipazione dei medici in formazione specialistica. La valutazione viene di norma effettuata attraverso soggetti terzi con ampia e comprovata esperienza nel settore.

## 4. Partecipazione dei medici in formazione specialistica alle attività assistenziali

La formazione specialistica implica la partecipazione guidata dello specializzando alle attività mediche delle strutture sanitarie alle quali è stato assegnato, secondo quanto previsto dagli ordinamenti didattici e sulla base dello specifico progetto formativo elaborato dal Consiglio della Scuola.

Il D.M. 1.8.2005 prevede che almeno il 70% dell'attività formativa del medico specializzando vada riservato ad attività professionalizzanti (pratiche e di tirocinio).

4.1 Le attività assistenziali svolte dal medico in formazione specialistica sono qualificate in relazione al progressivo grado di autonomia operativa e decisionale nei seguenti gradi:

A.1. Attività di appoggio - quando assiste il personale medico strutturato nello svolgimento delle sue attività;

A.2. Attività di collaborazione - quando il medico in formazione svolge personalmente procedure ed attività assistenziali specifiche, sotto il diretto controllo di personale medico strutturato;

A.3. Attività autonoma - quando il medico in formazione svolge autonomamente compiti che gli sono stati affidati in modo specifico e puntuale; il personale medico strutturato deve sempre essere disponibile per la consultazione e l'eventuale tempestivo intervento a giudizio dello specializzando.

4.2 La graduale assunzione di compiti assistenziali e la connessa progressiva attribuzione di responsabilità secondo quanto definito nel precedente punto 4.1 sono oggetto di indirizzo e valutazione da parte del Consiglio della Scuola, tenuto conto dello sviluppo della formazione e considerate le proposte definite d'intesa tra i medici in formazione specialistica, i tutor individuali e i

responsabili delle Unità operative nelle quali si svolge la formazione.

4.3 I tempi e le modalità di svolgimento dei compiti assistenziali, ai sensi del D. Lgs. n. 368/1999, sono concordati dal Consiglio della Scuola con i dirigenti responsabili delle strutture e la Direzione sanitaria delle Aziende sanitarie presso le quali il medico in formazione specialistica svolge la formazione sulla base del proprio programma formativo. Il medico in formazione specialistica riporta dettagliatamente le attività e gli interventi svolti su un "Libretto personale di formazione" appositamente predisposto. Questo viene firmato anche dal tutore individuale che ne è responsabile nei confronti della Direzione sanitaria anche ai fini della valutazione del grado di autonomia. Il Libretto viene vistato, al termine del periodo svolto, dalla Direzione aziendale e trasmesso alla Direzione della Scuola. I responsabili delle strutture nelle quali si svolge la formazione comunicano alla Direzione aziendale le attività e gli interventi svolti dai medici in formazione specialistica.

4.4 Fermo restando quanto previsto per gli altri obiettivi formativi, il medico in formazione specialistica partecipa ad attività di ricerca - svolgendo attività specifiche in modo autonomo, sotto la guida del responsabile della ricerca - sia per le attività finalizzate alla preparazione della tesi per il conseguimento del diploma di specializzazione, sia per seguire direttamente la conduzione di studi epidemiologici e di sperimentazioni cliniche controllate, secondo le modalità previste nelle articolazioni dei percorsi didattici di cui al Decreto MIUR 1.8. 2005.

4.5 La partecipazione alle attività assistenziali e il grado di autonomia dei medici in formazione deve risultare dalla documentazione ufficiale, con la qualifica di "medico in formazione specialistica" chiaramente espressa. Il medico in formazione specialistica deve essere riconoscibile come tale dalle persone presenti nelle strutture sanitarie e, in particolare, dai pazienti che ricevono prestazioni diagnostiche o terapeutiche. A tal fine le Aziende sanitarie competenti devono provvedere a dotare gli specializzandi dei necessari strumenti di identificazione ed a fornire adeguate informazioni sui compiti assistenziali loro affidati. La formazione specialistica del medico implica la partecipazione guidata alla totalità delle attività mediche dell'U.O. alla quale è assegnato dal Consiglio della Scuola, nonché la graduale assunzione di compiti assistenziali e l'esecuzione di interventi con autonomia vincolate alle direttive ricevute dal tutore, d'intesa con i dirigenti responsabili delle strutture delle Aziende sanitarie presso cui si svolge la formazione. Le attività in autonomia svolte dal medico in formazione specialistica ai sensi dell'art. 4.1 punto A3 del presente Protocollo e previste nel suo piano formativo sono

contemplate nei piani di attività della struttura nella quale si svolge la formazione. Le Università e le Aziende sanitarie definiscono le modalità di sottoscrizione degli atti assistenziali compiuti dal medico in formazione specialistica nell'ambito delle attività autonome previste nel suo piano formativo.

4.6 L'impegno orario richiesto per la formazione specialistica, salvo diverse indicazioni del contratto di formazione, è pari a quello previsto dal curriculum formativo ed è assolto con modalità definite in sede locale analoghe a quelle previste per il personale medico del SSN a tempo pieno, compatibilmente con le esigenze del piano didattico.

4.7 In nessun caso l'attività del medico in formazione specialistica è sostitutiva del personale di ruolo.

4.8 Le attività in libera professione intramoenia ai sensi del D.P.C.M. 27.3.2000 possono essere svolte secondo le indicazioni della Deliberazione di Giunta regionale n. 54/2002.

4.9 Le attività nei pronto soccorso e di consulenza possono essere svolte dai medici in formazione specialistica solo nelle condizioni esplicitamente previste dai piani formativi individuali.

## 5. Condizioni per la frequenza nelle strutture del Servizio sanitario regionale

5.1 Il medico in formazione specialistica, entro un mese dalla immatricolazione, deve fornire all'Azienda sanitaria a cui è destinato, la necessaria documentazione atta a dimostrare l'idoneità fisica a svolgere l'attività assistenziale. L'onere di tali accertamenti è a carico della struttura di prima destinazione.

5.2 Ai medici in formazione specialistica è garantita da parte dell'Università la copertura assicurativa per i rischi professionali e gli infortuni connessi con l'attività formativa specifica, secondo quanto previsto dalla normativa vigente. L'Azienda sanitaria attiva una polizza integrativa per le attività che possono ricadere sotto la propria diretta responsabilità. Gli oneri derivanti dalla copertura assicurativa per responsabilità civile contro terzi sono a carico dell'Azienda sanitaria, con le stesse modalità del personale medico dipendente. In analogia con quanto previsto per il personale dipendente, deve essere offerta anche la polizza integrativa per colpa grave e conseguente rivalsa da parte dell'Azienda.

5.3 Ai medici in formazione specialistica è consentito l'accesso alla mensa e alle altre strutture logistiche di supporto della struttura sanitaria dove svolgono la propria attività formativa secondo le modalità e alle condizioni stabilite per il personale dipendente.

5.4 Ai medici in formazione specialistica si estendono tutte le misure di protezione e controllo nei confronti dei rischi occupazionali, e in particolare da radiazioni ionizzanti, previste per i dipendenti di ruolo, a carico della struttura sanitaria che gestisce l'Unità operativa interessata.

Bologna, 25 ottobre 2006

Il Presidente della Regione Emilia-Romagna

Il Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Bologna

Il Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Ferrara

Il Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia

Il Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Parma