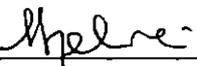


**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**
**N. 0295 del 27-03-2018**
**OGGETTO:** Protocollo d'intesa tra l'Università Campus Bio-Medico di Roma e la ASL Roma 1 ( UOC Anestesia e Rianimazione- Presidio Ospedaliero San Filippo Neri) per l'utilizzazione del potenziale clinico e didattico-scientifico nell' ambito della scuola di specializzazione in Anestesia, Rianimazione, Terapia Intensiva e del Dolore

**STRUTTURA PROPONENTE:** Dipartimento per lo Sviluppo Organizzativo- UOC Formazione e Sviluppo delle Competenze

Centro di costo: 124

L'estensore (Dr.ssa Stefania Spalvieri)



Il Dirigente e/o il Responsabile del procedimento, con la sottoscrizione del presente atto, a seguito dell'istruttoria effettuata, attestano che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza.

 Il Responsabile del procedimento  
(Dr.ssa Stefania Spalvieri)

 Il Direttore ad interim della U.O.C.  
Formazione e Sviluppo Comp.  
Dott. Oreste Zozzi

 Il Direttore  
Area Interdipartimentale Risorse Umane  
Dott.ssa Silvia Dionisi

 Il Direttore  
Dipartimento per lo Svil. Organ.  
Dr. Carlo Saitto

data 27.07.2018

data 5/3/18

data 5/3/18

data 6.3.18

Il presente Atto contiene dati sensibili

 SI 

 NO 

Il Funzionario addetto al controllo di budget con la sottoscrizione del presente atto attesta che lo stesso non comporta scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico.

Costo previsto: €..... - Esercizio ...(anno)... C.E. n. .... (denominazione del conto)

Costo previsto: €..... - Esercizio ...(anno)... C.P. n. .... (denominazione del conto)

Il Funzionario addetto al controllo di budget: (inserire Nome e Cognome) data \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

Il Direttore dell'UOC Pianificazione Strategica, Programmazione e Controllo di Gestione con la sottoscrizione del presente atto attesta la copertura economico/finanziaria della spesa di cui al presente provvedimento.

 Il Direttore UOC Pianificazione Strategica, Programmazione e Controllo di Gestione Dott. Carlo Saitto  
data \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

**Parere del Direttore Amministrativo Dott.ssa Cristina Matranga**

 Favorevole 

 Non favorevole 

(con motivazioni allegate al presente atto)

data 20.03.2018

 firma 
**Parere del Direttore Sanitario Dr. Mauro Goletti**

 Favorevole 

 Non favorevole 

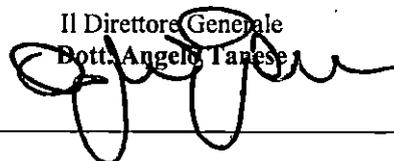
(con motivazioni allegate al presente atto)

data 21.3.2018

 firma 

Il Presente provvedimento si compone di n. 14 pagine di cui n. 10 pagine di allegati

 Il Direttore Generale  
Dott. Angelo Ianesi





0295 del 27.03.2018

## IL DIRETTORE AD INTERIM DELLA UOC FORMAZIONE

**VISTO** il Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00250 del 23.11.2016 con il quale è stato nominato il Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale Roma I nella persona del Dott. Angelo Tanese;

**VISTA** la deliberazione n. 1 del 1° gennaio 2016 del Commissario Straordinario dell'Azienda Sanitaria Locale Roma I, con la quale si è provveduto a prendere atto dell'avvenuta istituzione della stessa a far data dal 1° gennaio 2016, come previsto dalla legge regionale n. 17 del 31.12.2015 e dal DCA n. 606 del 30.12.2015;

**CONSIDERATO CHE** tra l'Università Campus Bio-Medico, con sede legale in Roma, via Alvaro del Portillo n. 21, rappresentata dal Rettore pro-tempore Prof. Raffaele Calabrò, e l'ASL Roma I, con sede legale in Roma, Borgo S. Spirito 3, in persona del Direttore Generale, Dott. Angelo Tanese, si è inteso stipulare un protocollo d'intesa, per l'utilizzazione del potenziale clinico e didattico-scientifico ( UOC Anestesia e Rianimazione- Presidio Ospedaliero San Filippo Neri ) nell'ambito della scuola di specializzazione in Anestesia, Rianimazione, Terapia Intensiva e del Dolore;

**TENUTO CONTO CHE** le vigenti disposizioni normative (D. Lgs 502 del 1992, come modificato dal D. Lgs 229 del 1999) disciplinano i rapporti tra il S.S.N. e le Università, stabilendo che le stesse possano stipulare Convenzioni con Enti pubblici e Privati al fine di avvalersi di attrezzature e servizi logistici extra universitari per lo svolgimento di attività didattiche integrative, finalizzate al completamento della formazione accademica e professionale;

**PRESO ATTO CHE** l'Università Campus Bio-Medico, con email del 12.02. 2018, agli atti della UOC Formazione e Sviluppo delle Competenze, ha chiesto, in aderenza a quanto previsto dal Decreto interministeriale n. 402 del 13 giugno 2017, la stipula di un protocollo di intesa per l'utilizzazione del potenziale clinico e didattico-scientifico della UOC Anestesia e Rianimazione- Presidio Ospedaliero San Filippo Neri - nell'ambito della scuola di specializzazione in Anestesia, Rianimazione, Terapia Intensiva e del Dolore;

**PRESO ATTO** che il Direttore della UOC Anestesia e Rianimazione del Presidio Ospedaliero San Filippo Neri ha espresso parere positivo in data 22.02.2018, allegato al presente atto, ed'ha attestato il possesso degli standard generali e specifici, previsti dal Decreto Interministeriale n. 402 del 13 giugno 2017, di cui rispettivamente all' Allegato A e Allegato B, che fanno parte integrante del Protocollo di intesa;

**VISTO CHE** nell'allegato I, paragrafo 1.6, del D.I. n. 402 del 13.06.2017 " Decreto Interministeriale recante gli standard, i requisiti e gli indicatori di attività formativa e assistenziale delle Scuole di specializzazione di area sanitaria" è previsto che: " ... Al personale delle strutture convenzionate con la Scuola, cui è conferito l'incarico di docenza, viene attribuito il titolo di Professore a contratto ... l'attività didattica viene svolta contestualmente all'attività assistenziale, salvaguardando le esigenze relative alla stessa; in merito allo svolgimento della eventuale attività didattica frontale presso la sede della Scuola, per il personale del Servizio sanitario nazionale è necessario il nulla osta degli Organi competenti della rispettiva Direzione Aziendale. Le attività professionalizzanti sono svolte dai medici in formazione specialistica sotto la supervisione dei tutor nel rapporto massimo di 3 a 1 tra discenti e tutor... I ruoli di docente e tutor possono essere sovrapponibili. Lo svolgimento di funzioni di tutorato formativo affidate a personale universitario strutturato o a personale dipendente di strutture accreditate e contrattualizzate col Servizio Sanitario nazionale, previo assenso della rispettiva struttura sanitaria, costituisce parte integrante dell'orario di servizio."

**VISTO** che, per quanto previsto dall'art. 41 del D. Lgs 368/99, l' ASL Roma I provvederà con oneri a proprio carico, ad assicurare lo specializzando per i rischi professionali, per la responsabilità civile contro terzi e gli infortuni connessi all'attività assistenziale svolta dal medico in formazione presso le strutture, alle stesse condizioni del proprio personale;

**TENUTO CONTO CHE** il Regolamento per la stipula di convenzioni con Università/Enti formativi nella ASL Roma I, di cui alla Deliberazione n. 685 del 4.08.2016, all'art. 4 prevede che la ASL Roma I assicuri l'osservanza di tutti gli obblighi in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro ai sensi del D. Lgs 81/2008;

**ATTESTATO** che il presente provvedimento a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo, utile e proficuo per il servizio pubblico ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della Legge n. 20/1994 e successive modifiche nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1, comma 1, della Legge 241/1990 e successive modifiche ed integrazioni;

**PROPONE**

Per i motivi e le valutazioni sopra riportate, che formano parte integrante del presente atto:

- di addivenire alla stipula del Protocollo di intesa per l'utilizzazione del potenziale clinico e didattico-scientifico della UOC Anestesia e Rianimazione- Presidio Ospedaliero San Filippo Neri- nell'ambito della scuola di specializzazione in Anestesia, Rianimazione, Terapia intensiva e del Dolore dell'Università Campus Bio-Medico;
- che il Direttore della suddetta struttura aziendale, messa a disposizione dalla ASL Roma I, sia individuato come responsabile delle attività previste e sia tenuto a verificare e favorire la corretta applicazione di quanto previsto dalla Convenzione;
- il Protocollo di intesa, in allegato, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto, unitamente agli allegati:
  - Allegato A e Allegato B, Standard generali e specifici che dovranno essere sottoscritti dal Direttore Generale;
  - Parere positivo del Direttore UOC Anestesia e Rianimazione- Presidio Ospedaliero San Filippo Neri- ;
  - Progetto formativo ( modello PFMS) , che verrà compilato dalle parti contraenti e dalle stesse sottoscritto, oltre che dallo specializzando per accettazione al momento dell'inizio della frequenza;
- Che le attività di docenza di cui all'art.3 del protocollo di intesa siano svolte a titolo gratuito e fuori orario di servizio;
- Che l'attività di tutor venga svolta in orario di servizio;
- Che l' ASL Roma I provveda con oneri a proprio carico, per quanto previsto dall'art. 41 del D. Lgs 368/99, ad assicurare lo specializzando per i rischi professionali, per la responsabilità civile contro terzi e gli infortuni connessi all'attività assistenziale svolta dal medico in formazione presso le strutture, alle stesse condizioni del proprio personale;
- Che, per quanto previsto dal Regolamento per la stipula di convenzioni con Università/Enti formativi nella ASL Roma I, di cui alla Deliberazione n. 685 del 04.08.2016, l'ASL Roma I assicuri la sorveglianza sanitaria ai medici in formazione specialistica durante l'attività presso le proprie strutture in base al D.Lgs 81/2008;
- Che la predetta Convenzione entri in vigore a partire dalla data di sottoscrizione, abbia la durata di cinque anni con possibilità di rinnovo per uguale periodo solo su istanza formale di una delle parti;
- di disporre che il presente atto venga pubblicato in versione integrale nell'Albo Pretorio on line aziendale ai sensi dell'art. 32, comma 1, della legge 18.06.2009 n. 69

Il Responsabile del procedimento  
(D.ssa Stefania Spalvieri)

Il Direttore amministrativo della UOC  
Formazione e Sviluppo Compet.  
Dott. Oreste Zozi

Il Direttore Area  
Interdipartimentale  
Risorse Umane  
Dott.ssa Silvia Dionisi

Il Direttore Dip. per lo Svil. Organizzativo  
(Dr. Carlo Saitto)

**IL DIRETTORE GENERALE**

**In Virtù** dei poteri previsti:

- dall'art. 3 del D.Lgs. 502/1992 e ss.mm.ii;
- dall'art. 8 della L.R. n. 18/1994 e ss.mm.ii;

nonché delle funzioni e dei poteri conferitigli con Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00250 del 23.11.2016;

**Letta** la proposta di delibera sopra riportata presentata dal Dirigente Responsabile dell'Unità in frontespizio indicata;

**Preso atto** che il Direttore della Struttura proponente il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo, utile e proficuo per il servizio pubblico ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della Legge n. 20/1994 e successive modifiche

nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1, comma 1, della Legge 241/1990 e successive modifiche ed integrazioni;

**Acquisiti** i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario riportati in frontespizio;

### DELIBERA

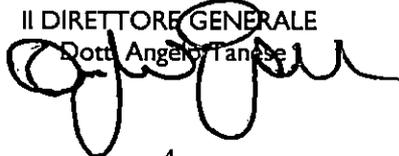
di adottare la proposta di deliberazione avente per oggetto :” *Protocollo d'intesa tra l'Università Campus Bio-Medico di Roma e la ASL Roma I ( UOC Anestesia e Rianimazione- Presidio Ospedaliero San Filippo Neri) per l'utilizzazione del potenziale clinico e didattico-scientifico nell' ambito della scuola di specializzazione in Anestesia, Rianimazione, Terapia Intensiva e del Dolore*” e conseguentemente, per i motivi e le valutazioni sopra riportate, che formano parte integrante del presente atto:

- di addivenire alla stipula del Protocollo di intesa per l'utilizzazione del potenziale clinico e didattico-scientifico della UOC Anestesia e Rianimazione- Presidio Ospedaliero San Filippo Neri- nell'ambito della scuola di specializzazione in Anestesia, Rianimazione, Terapia intensiva e del Dolore dell'Università Campus Bio-Medico;
- che il Direttore della suddetta struttura aziendale, messa a disposizione dalla ASL Roma I, sia individuato come responsabile delle attività previste e sia tenuto a verificare e favorire la corretta applicazione di quanto previsto dalla Convenzione;
- il Protocollo di intesa, in allegato, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto, unitamente agli allegati:
  - Allegato A e Allegato B, Standard generali e specifici che dovranno essere sottoscritti dal Direttore Generale;
  - Parere positivo del Direttore UOC Anestesia e Rianimazione- Presidio Ospedaliero San Filippo Neri- ;
  - Progetto formativo ( modello PFMS) , che verrà compilato dalle parti contraenti e dalle stesse sottoscritto, oltre che dallo specializzando per accettazione al momento dell'inizio della frequenza;
- Che le attività di docenza di cui all'art.3 del protocollo di intesa siano svolte a titolo gratuito e fuori orario di servizio;
- Che l'attività di tutor venga svolta in orario di servizio;
- Che l' ASL Roma I provveda con oneri a proprio carico, per quanto previsto dall'art. 41 del D. Lgs 368/99, ad assicurare lo specializzando per i rischi professionali, per la responsabilità civile contro terzi e gli infortuni connessi all'attività assistenziale svolta dal medico in formazione presso le strutture, alle stesse condizioni del proprio personale;
- Che, per quanto previsto dal Regolamento per la stipula di convenzioni con Università/Enti formativi nella ASL Roma I, di cui alla Deliberazione n. 685 del 04.08.2016, l'ASL Roma I assicuri la sorveglianza sanitaria ai medici in formazione specialistica durante l'attività presso le proprie strutture in base al D.Lgs 81/2008;
- Che la predetta Convenzione entri in vigore a partire dalla data di sottoscrizione, abbia la durata di cinque anni con possibilità di rinnovo per uguale periodo solo su istanza formale di una delle parti;
- di disporre che il presente atto venga pubblicato in versione integrale nell'Albo Pretorio on line aziendale ai sensi dell'art. 32, comma 1, della legge 18.06.2009 n. 69

Il Direttore della Struttura proponente provvederà all'attuazione della presente deliberazione curandone altresì la relativa trasmissione agli uffici/organi rispettivamente interessati.

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Angelo Tanase



**PROTOCOLLO D'INTESA TRA L'UNIVERSITA' CAMPUS BIO-MEDICO DI ROMA E  
ASL ROMA 1 (OSPEDALE SAN FILIPPO NERI) PER L'UTILIZZAZIONE DEL  
POTENZIALE CLINICO E DIDATTICO-SCIENTIFICO NELL'AMBITO DELLA  
SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN ANESTESIA, RIANIMAZIONE, TERAPIA  
INTENSIVA E DEL DOLORE**

**PREMESSA**

**CONSIDERATO** che l'Università Campus Bio-Medico di Roma, nel rispetto di quanto previsto dal D.I. n. 402 del 13 giugno 2017 e dall'art. 6 del D.lgs 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, può stipulare convenzioni con altre strutture pubbliche e private per esigenze assistenziali e di insegnamento nonché per la formazione degli operatori sanitari e degli specializzandi;

**CONSIDERATO** l'esigenza dell'Università Campus Bio-Medico di Roma di poter disporre di idonee strutture sanitarie nell'ambito di una rete formativa dotata di risorse assistenziali e socio-assistenziali adeguate allo svolgimento dell'attività istituzionale della Scuola di Specializzazione in Anestesia, Rianimazione, Terapia Intensiva e del Dolore.

**VALUTATO** altresì che l'Ospedale San Filippo Neri è struttura idonea all'attività formativa in riferimento agli standard e ai requisiti di cui all'allegato 1 del D.I. n.402/2017 e ss. mm. e ii.;

**TRA**

L'Università Campus Bio-Medico di Roma in prosieguo denominata "Università", con sede in Roma Via Álvaro del Portillo 21, in persona del Rettore pro-tempore Prof. Raffaele Calabrò, nato a Lucera (FG) il 19/02/1947 in ragione della sua carica ed agli effetti del presente atto domiciliato presso la sede dell'Università

**E**

ASL Roma 1 P.I 13664791004, con sede legale in Roma , nella persona del legale rappresentante pro tempore Dott Angelo Tanese, nato a San Benedetto del Tronto (AP) il 21/07/1966 domiciliato per le sue funzioni presso la sede legale, Borgo Santo Spirito 3, 00193 Roma.

**TUTTO CIO' PREMESSO**

**SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE**

**Art. 1 – Oggetto**

Al fine di favorire la collaborazione tra l'Università e l'Ente convenzionato, l'Università, anche in riferimento alla Legge 833/78 nonché alle vigenti disposizioni di legge riguardanti le Scuole di specializzazione, si avvale delle strutture (allegato A) e del potenziale clinico e didattico-scientifico dell'Ente convenzionato e delle strutture individuate nell' Unità Operativa Complessa di Anestesia e Rianimazione dell'Ospedale San Filippo Neri per il potenziamento della Scuola di Specializzazione in Anestesia, Rianimazione, Terapia Intensiva e del Dolore.

A tale scopo l'Ente convenzionato dichiara di possedere gli standard generali e specifici, di cui alle tabelle A e B (All. A), in conformità alla capacità strutturale, tecnologica, organizzativa e assistenziale, di cui al D.I. n. 402/2017.

L'Ente convenzionato, contestualmente dichiara di riservare in esclusiva le suddette strutture come condizione essenziale per far parte della rete formativa della Scuola di specializzazione in Anestesia, Rianimazione, Terapia Intensiva e del Dolore dell'Università ai sensi del D.I. n. 402/2017.

### **Art. 2 - Attività di formazione degli specializzandi**

L'Ente convenzionato mette a disposizione gli spazi didattici, le attrezzature, gli strumenti tecnologici, gli arredi, i presidi diagnostici e terapeutici, le strutture assistenziali (ivi inclusi il numero di posti letto indicati nell'allegato A dedicati alla rete formativa della Scuola di Specializzazione) e i relativi laboratori, o ambulatori, connessi con la gestione della formazione dei medici specializzandi iscritti alla Scuola di Specializzazione in Anestesia, Rianimazione, Terapia Intensiva e del Dolore.

Ai sensi di quanto disposto dal D.I. n. 402/2017, ogni struttura convenzionata appartenente alla rete formativa ha l'obbligo di riservare almeno il 20% della propria attività assistenziale complessiva alla formazione degli specializzandi.

La formazione del medico ai sensi di quanto previsto dal D.lgs 368/99 e dell'art. 16 del D.lgs 30.12.1992 n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni, implica la partecipazione guidata o diretta alla totalità delle attività mediche del servizio di cui fanno parte le strutture nelle quali si effettua nonché la graduale assunzione di compiti assistenziali con autonomia vincolata alle direttive ricevute dal docente responsabile della formazione.

La formazione comporta l'assunzione di responsabilità connesse alle attività svolte. Durante tale periodo l'Ente convenzionato si impegna a consentire agli specializzandi l'effettuazione di attività assistenziali in prima persona, con impegno del tutor a guidarne l'attività. I tutor sono individuati dal Dirigente dell'Unità Operativa, Dott. Carlo Monaco responsabile, da ultimo, dell'attività di formazione svolta dagli specializzandi presso la stessa.

### **Art. 3 - Modalità di svolgimento delle attività di didattiche**

Il personale dell'Ente convenzionato potrà svolgere attività didattiche secondo le disposizioni normative vigenti con modalità definite dal Consiglio della Scuola di Specializzazione.

In particolare il personale docente e sanitario dell'Ente convenzionato potrà espletare a titolo gratuito, le funzioni di docente per lo svolgimento di attività di insegnamento integrativo, gruppi di lezioni su argomenti specialistici particolari, forme varie di attività didattica quali seminari, esercitazioni,

partecipazioni a lezioni integrate e altre forme di collaborazione didattiche ai sensi della normativa di settore vigente.

#### **Art. 4 - Controlli in materia di medicina preventiva e radioprotezione**

Ciascuna parte si impegna alla formazione ed informazione del proprio personale riguardo ai rischi derivanti dallo svolgimento delle attività ed a tutti gli obblighi di cui al D.Lgs 81/2008.

#### **Art. 5 - Clausola di legalità e trasparenza**

Le Parti si impegnano reciprocamente ad adottare, nell'ambito della rispettiva autonomia, tutte le misure idonee ad evitare la commissione di reati/illeciti previsti dal D. Lgs. n. 231/2001 e successive modifiche e/o integrazioni.

L'Università dichiara di aver adottato idonei modelli organizzativi conformemente a quanto previsto dal paragrafo precedente. L'Ente convenzionato dichiara di conoscere ed accettare il contenuto del Codice Etico e del Modello di Organizzazione Gestione e Controllo adottati dall'Università (consultabili sul sito dell'Ateneo: [www.unicampus.it](http://www.unicampus.it)) per prevenire le fattispecie criminose connesse alle specifiche aree di rischio e di far rispettare le regole in essi contenute, in quanto applicabili, ai propri dipendenti o ai soggetti terzi di cui dovesse avvalersi nell'esecuzione dei servizi/attività previsti dalla presente Convenzione.

#### **Art. 6 - Privacy**

Con riferimento al disposto del D. Lgs. 196/2003 circa la Tutela della privacy, le parti si danno reciprocamente atto di essere a conoscenza che i dati relativi al proprio ente, utili ai fini di legge ed al fine di adempiere agli obblighi contenuti in questo contratto, verranno dall'altra parte conservati e utilizzati. Pertanto con la firma di questo accordo, le parti intendono anche esprimere esplicitamente il proprio consenso ai trattamenti sopra descritti e nei limiti delle finalità sopra citate. Le parti prendono altresì atto dei diritti a loro riconosciuti sulla tutela dei dati personali, ed in particolare del diritto di richiedere l'aggiornamento, la rettifica o la cancellazione degli stessi.

#### **Art. 7 - Assicurazione**

La copertura assicurativa dello specializzando relativa a responsabilità per i rischi professionali, per la responsabilità civile contro terzi e gli infortuni connessi con l'attività assistenziale, ai sensi dell'art. 41 del D.lgs. 368/99 e successive modifiche, è a carico dell'Ente convenzionato.

#### **Art. 8 - Durata**

Il presente protocollo entra in vigore a partire dalla data di sottoscrizione dello stesso e avrà durata di cinque anni, salvo disdetta da inviare sei mesi prima della scadenza. Potrà essere rinnovata per uguale periodo solo su istanza formale di una delle parti da inviare sei mesi prima del termine del protocollo.

**Art. 9 - Foro**

Per tutte le controversie che dovessero insorgere dall'interpretazione e/o esecuzione del presente atto sarà competente in via esclusiva il Foro di Roma.

**Art. 10 - Bollo e Registrazione**

Il presente atto viene redatto in duplice copia e sarà registrato in caso d'uso, ai sensi degli artt. 5,6,39 e 40 del DPR 131/1986.

Le spese di bollo e dell'eventuale registrazione sono a carico della parte richiedente.

Letto, approvato e sottoscritto.

Roma li, \_\_\_\_\_

**PER ASL ROMA1**

**IL DIRETTORE GENERALE**

**Dott. Angelo Tanese**

**PER L'UNIVERSITA' CAMPUS BIO-MEDICO DI ROMA**

**IL RETTORE**

**Prof. Raffaele Calabrò**

**ALLEGATO A**

Strutture ed attrezzature messe a disposizione da ASL Roma 1 (Ospedale San Filippo Neri) di Roma per le esigenze della Scuola di Specializzazione in Anestesia, Rianimazione Terapia Intensiva e del Dolore dell'Università Campus Bio-Medico di Roma  
Standard generali

Standard strutturali	Livelli fondamentali di accettabilità	Struttura convenzionata
Aule	Aule per esercitazioni pratiche	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Laboratori	Laboratori assistenziali o ambulatoriali	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
Servizi di supporto	Deposito attrezzature	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	Sale riunioni	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	Locale specializzandi	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
Strutture di degenza (se necessarie in base alla specialità)	Ambiente di degenza	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	Posti letto	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Rispondenza normativa delle aule, dei laboratori e di tutti gli spazi della struttura	Conformità alle norme in materia di sicurezza ed igiene dei luoghi di lavoro	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	Conformità alle norme in materia di uso didattico	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	Assenza di barriere architettoniche per l'accesso e la frequenza delle attività	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Standard Infrastrutturali</b>		
Attrezzature e strumenti didattici e tecnologici	Computer 0,25 per studenti	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	Collegamento ad internet dei computer con possibilità di accesso alle banche dati	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	Attrezzature e presidi medico chirurgici in relazione alla specifica attività (singole tipologie delle specializzazioni)	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
<b>Capacità organizzativa</b>		
Presenza di un assetto organizzativo definito	La struttura deve disporre di un documento che descriva il proprio assetto organizzativo e i diversi ruoli professionali coinvolti	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Risorse professionali gestionali	Personale amministrativo sanitario commisurato all'attività sanitaria e formativa della struttura	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>

Roma li, \_\_\_\_\_

PER L'UNIVERSITA' CAMPUS BIO-MEDICO DI ROMA  
IL RETTORE  
Prof. Raffaele Calabrò

PER LA ASL ROMA1  
Il Direttore Generale  
Dott. Angelo Tanese

ASL ROMA 1  
Presidio Ospedaliero San Filippo Neri  
UOC ANESTESIA e RIANIMAZIONE  
Dirigente Medico  
MONACO ALBERTO

## Standard specifici

STANDARD STRUTTURALI	Livelli minimi di accettabilità	Struttura convenzionata
A) FONDAMENTALI	▪ Degenza di rianimazione e/o terapie intensive	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	▪ Terapia del dolore	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	▪ Sale Operatorie	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	▪ Medicina d'urgenza e accettazione con PS e OBI	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	▪ Sistema 118	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	▪ Chirurgie Generale e Specialistiche (Medicina Perioperatoria)	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	▪ Medicina Interna e specialistiche	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	▪ Sistema Gestione del rischio	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
B) ANNESSI	▪ Servizio Immunotrasfusionale	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	▪ Ecografia diagnostica e terapeutica	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	▪ Diagnostica per immagini (TAC, RMN)	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	▪ Endoscopia	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	▪ Ostetricia e Ginecologia (Sala Parto)	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	▪ Neonatologia (TIN)	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
	▪ Medicina interna e specialistiche	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	▪ Trauma Center / Trauma Team (*)	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	▪ Sala emodinamica	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	▪ Neurochirurgia (opzionale Terapia Intensiva Specialistica)	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	▪ Traumatologia ortopedica	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	▪ Sistema rapida risposta emergenza in ospedale (RRS, MET...)	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	▪ Elisoccorso	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
	▪ Terapia Intensiva Cardiologica (UTIC)	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	▪ Cardiocirurgia e terapia intensiva specialistica	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
	▪ Stroke Unit/Stroke Team	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	▪ Trasporti interospedalieri	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
▪ Rete terapia del dolore	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	

	▪ Rete cure palliative-hospice	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
	▪ Terapia Iperbarica	Si <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>
	▪ Tossicologia	Si <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>
C) SERVIZI GENERALI E DIAGNOSTICI DELL'OSPEDALE	▪ Radiologia e diagnostica per immagini	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
	▪ Medicina di Laboratorio	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
	▪ Cardiologia	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
	▪ Neurologia	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
	▪ Pronto Soccorso di 1° e 2° livello	Si <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>
STANDARD ORGANIZZATIVI	Livelli minimi di accettabilità		
PERSONALE MEDICO	Anestesisti Rianimatori	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
PERSONALE SANITARIO	Infermieri	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
STANDARD ASSISTENZIALI	Tipologia		
A) ANESTESIE/ANNO	• Anestesia generale		N° 5'000
	▪ Anestesia loco-regionale		N° 1'000
B) RICOVERI ANNUI	▪ Centro di rianimazione e terapie intensive		N° 2'000

Roma li, \_\_\_\_\_

PER L'UNIVERSITA' CAMPUS BIO-  
MEDICODI ROMA  
IL RETTORE  
Prof. Raffaele Calabrò

PER LA ASL ROMA 1  
Il Direttore Generale  
Dott. Angelo Tanese

ASL ROMA 1  
Presidio Ospedaliero San Filippo Neri  
UOC ANESTESIA e RIANIMAZIONE  
Dir. Medico  
MONA CARLO ALBERTO



ALLEGATO RP

Dipartimento per lo Sviluppo Organizzativo - UOC Formazione e Sviluppo delle Competenze  
PROCEDURA CONVENZIONI: PARERE DELLA STRUTTURA

DIPARTIMENTO/UOC/UOSD UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE

ENTE PROPONENTE LA CONVENZIONE:  
CAMPUS BIOMEDICO

CORSO DI LAUREA \_\_\_\_\_

CORSO DI SPECIALIZZAZIONE ANESTESIA E RIANIMAZIONE

MASTER \_\_\_\_\_

ALTRO \_\_\_\_\_

NUOVA CONVENZIONE

RINNOVO

ESTENSIONE DELLA DELIBERAZIONE N. \_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_

PARERE POSITIVO  NEGATIVO

indicare la motivazione: FATTIVA COLLABORAZIONE CON L'ENTE PROPONENTE

NOMINATIVO E QUALIFICA TUTOR INSERITO BANCA DATI ASL RM1 (si attesta che ciascun tutor non ha contemporaneamente più di **DUE** tra tirocinanti e frequentatori volontari. - Solo nel caso di formazione specialistica di Medici presso le Scuole delle Università degli Studi può essere affidato un numero di tirocinanti e frequentatori volontari pari a **TRE**)

IL REFERENTE DELLA FORMAZIONE

\_\_\_\_\_

ROMA, 22-02-2018

IL DIRETTORE / RESPONSABILE

Dr. [firma]

ASL ROMA 1  
Pres. (firma e timbro)  
Dott. Filippo Neri  
UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE  
Dott. Carlo Medico  
MONA CARLO ALBERTO

*m*

*sr*



MODELLO PFMS

PROGETTO FORMATIVO MEDICO IN FORMAZIONE SPECIALISTICA

(Rif. Convenzione tra ASL ROMA 1 e \_\_\_\_\_ stipulata con Deliberazione n.

Del \_\_\_\_\_ )

Nominativo del Medico in formazione specialistica \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

Residente in Via \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Cod. Fiscale \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

Matricola \_\_\_\_\_ Facoltà di \_\_\_\_\_ Università \_\_\_\_\_

Corso di Specializzazione Medica/Chirurgica \_\_\_\_\_

AZIENDA OSPITANTE: ASL ROMA 1 Indirizzo: Borgo S. Spirito n. 3 – 00193 Roma

Sede della formazione (AREA/DIPARTIMENTO/DISTRETO/UOC/UOSD)<sup>1</sup> \_\_\_\_\_

Struttura specifica dove si svolgerà la formazione \_\_\_\_\_

Periodo di tirocinio n. mesi dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Tutor dell'Università \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_

Tutor dell'ASL ROMA 1 \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_

**Polizze Assicurative**

In base a quanto previsto dal D.Lgs 368/1999, l'ASL Roma 1 si fa carico degli oneri relativi alla copertura assicurativa per i rischi professionali, per la responsabilità civile verso terzi e gli infortuni connessi all'attività assistenziale dei medici specializzandi.

<sup>1</sup> Campo obbligatorio

Obiettivi, attività, modalità della formazione \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**OBBLIGHI DEL MEDICO IN FORMAZIONE SPECIALISTICA:**

- a) iniziare la frequenza dopo aver ritirato, presso la UOC Formazione e Sviluppo delle Competenze, la lettera di autorizzazione al ritiro del badge consegnato da apposito ufficio della UOC Gestione del Personale, che dovrà essere poi utilizzato per la rilevazione delle presenze;
- b) osservare le regole aziendali e le norme comportamentali previste per i dipendenti del corrispettivo profilo professionale;
- c) rispettare le direttive impartite dai Direttori/Responsabili delle strutture presso cui i tirocinanti svolgono l'attività didattico-formativo;
- d) attestare i periodi di frequenza secondo le modalità previste dal presente regolamento;
- e) svolgere la propria attività in accordo con le finalità perseguite dalla struttura/unità operativa in cui opera, all'interno degli obiettivi concordati, seguendo le indicazioni fornite dai Direttori/Responsabili, in coerenza con le disposizioni relative al settore e ai regolamenti generali dell'Azienda;
- f) riconsegnare il badge alla UOC Gestione del Personale al termine del periodo di formazione.
- g) sottoporsi alla sorveglianza sanitaria di cui all'art. 41 del D. lsg 81/2008 o comunque ai controlli disposti dal Medico Competente ed alle disposizioni del Responsabile della Sicurezza e Prevenzione

Le informazioni contenute nel presente Progetto sono rese ai sensi dell'art.47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e i sottoscrittori sono consapevoli della responsabilità penali cui possono andare incontro in casi di dichiarazione mendace o di esibizione di atto falso o contenete dati non rispondenti a verità, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445.

Si esprime, ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003 – n. 196, il consenso al trattamento, anche automatizzato, dei dati personali contenuti nel presente Progetto, inclusa la loro eventuale comunicazione a soggetti terzi specificamente incaricati, limitatamente ai fini della corretta gestione del tirocinio, da parte del soggetto promotore e del soggetto ospitante e ai fini delle funzioni di controllo e monitoraggio.

Roma \_\_\_\_\_

Firma per presa visione e accettazione del Medico in formazione specialistica \_\_\_\_\_

Firma e timbro dell'Università \_\_\_\_\_

Firma e Timbro del Direttore/Responsabile del DIP/Area/Distretto/UOC/UOSD sede della formazione \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_