



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 0452 del 08-05-2018

**OGGETTO:** Convenzione con l'Università degli Studi di Roma "La Sapienza"- Facoltà di Farmacia e Medicina per l'inserimento della UOC Vaccinazioni e Centro Vaccinazioni Internazionali della ASL Roma 1 nella rete formativa della Scuola di specializzazione in Pediatria

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

Centro di costo: 124

L'estensore (Dr.ssa Stefania Spalvieri) [Firma]

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)  
data 20.04.2018

Il Direttore ad interim della U.O.C.  
Formazione e Sviluppo delle Comp.  
(Dott. Oreste Pozzi)  
data 26/4/18

Il Direttore  
Area Interdipartimentale Risorse Umane  
(Dott.ssa Silvia Dionisi)  
data 26/04/2018

Il Direttore  
Dip. per lo Svil. Organ.  
(Dr. Carlo Saitto)  
data 26/4/18

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   
data 1.5.2018 firma [Firma]

Non favorevole   
(con motivazioni allegate al presente atto)

Parere del Direttore Sanitario Dr. Mauro Goletti

Favorevole   
data 3.5.2018 firma [Firma]

Non favorevole   
(con motivazioni allegate al presente atto)

Il Presente provvedimento si compone di n. 20 pagine di cui n. 15 pagine di allegati

Il Direttore Generale  
Dott. Angelo Tanese  
[Firma]



0452. del 08-05-2018

**IL DIRETTORE** ad interim della **UOC FORMAZIONE E SVILUPPO DELLE COMPETENZE**

**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 degli Studi di Roma "La Sapienza", con sede legale in Roma, Piazzale Aldo Moro n. 5 C.F.80209930587, rappresentata dal Prof. Eugenio Gaudio, e l'ASL Roma I, con sede legale in Roma, Borgo S. Spirito 3 C.F./Partita IVA 13664791004, in persona del Direttore Generale, Dott. Angelo Tanese, si è inteso stipulare una convenzione per l'inserimento della UOC Vaccinazioni e Centro Vaccinazioni Internazionali della ASL Roma I nella rete formativa della scuola di specializzazione in Pediatria - Facoltà di Farmacia e Medicina;

**PRESO ATTO CHE** la Scuola di specializzazione in Pediatria - Facoltà di Farmacia e Medicina dell'Università degli Studi di Roma "La Sapienza" nella persona della Prof.ssa Marzia Duse, Coordinatore della scuola di specializzazione in Pediatria, con email del 9.04.2018, allegata al presente atto, ha chiesto la stipula di una convenzione didattica con la ASL Roma I;

**PRESO ATTO** che lo schema-tipo proposto dalla Scuola di specializzazione in Pediatria - Facoltà di Farmacia e Medicina - è quello riferito a " *Complementare assistenziale - Regione Lazio* ", pubblicato sul sito dell'Università, che prevede come allegati l'allegato A ( descrizione delle strutture messe a disposizione ), l'Allegato B ( atto formale di impegno) ed il Modulo Dati struttura in convenzione;

**ACCERTATO** che la Prof. Duse, Coordinatore della scuola di specializzazione in Pediatria, con email del 19.04.2018 in allegato, ha verificato ed approvato la documentazione redatta per la convenzione " complementare " di cui trattasi, ossia lo schema di convenzione, l'allegato A ( descrizione delle strutture messe a disposizione dall' ASL Roma I UOC Vaccinazioni e Centro Vaccinazioni Internazionali ), l'Allegato B ( atto formale di impegno) ed il Modulo Dati struttura in convenzione, in allegato al presente atto;

**PRESO ATTO** che il suddetto Allegato A parte integrante dell'accordo, è stato compilato dal Direttore sostituto della UOC Vaccinazioni e Centro Vaccinazioni Internazionali in data 16.04.2018 assieme al parere positivo, allegato al presente atto, che è pervenuto alla UOC Formazione e Sviluppo delle Competenze con email del 17.04.2018;

**CONSIDERATO** che l'allegato B ( atto formale di impegno) sarà sottoscritto dal Direttore Generale contestualmente alla sottoscrizione digitale della convenzione;

**VISTO CHE** nell'allegato I, paragrafo 1.6, del D.l. 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, a seguito del Protocollo di Intesa tra Sapienza Università di Roma e la Regione Lazio, art.23 comma9, per il triennio 2016/2018, DCA 8 giugno 2016 n. U00208, pubblicato sul BURL n. 49 del 21.06.2016, 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;



ASL  
ROMA 1

**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 di una Convenzione con l'Università degli Studi di Roma "La Sapienza" - Facoltà di Farmacia e Medicina - per l'inserimento della UOC Vaccinazioni e Centro Vaccinazioni Internazionali della ASL Roma I nella rete formativa della Scuola di specializzazione in Pediatria;
- di individuare il Direttore della suddetta struttura aziendale, messa a disposizione dalla ASL Roma I, come responsabile delle attività previste il quale sarà tenuto a verificare e favorire la corretta applicazione di quanto previsto dalla Convenzione;
- di approvare la Convenzione, in allegato, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto, che dovrà essere sottoscritta digitalmente dal Direttore Generale unitamente agli allegati:
- Atto di impegno obbligatorio Allegato B;
- Allegato A (descrizione delle strutture messe a disposizione);
- Modulo dati struttura in convenzione;
- il Progetto formativo (modello PFMS), in allegato, 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 "professore a contratto" cui all'art. 2 punto b) e c) della convenzione siano svolte a titolo gratuito e fuori orario di servizio;
- Che l'attività di tutor sia 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 Protocollo di Intesa tra la Sapienza e la Regione Lazio, all'art.23 comma9, per il triennio 2016/2018 DCA8 giugno 2016 n. U00208, pubblicato sul BURL n. 49 del 21.06.2016, e 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 nuova Convenzione entri in vigore a partire dall'anno accademico 2017/2018, abbia la durata di cinque anni accademici (2017/18 - 2018/19- 2019/2020- 2020/2021- 2021/2022) con possibilità di rinnovo nelle medesime forme previste per la sua stipula;
- 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.essa Stefania Spalvieri)

Il Direttore ad interim della UOC  
Formazione e Svil. delle Comp.  
(Dott. Cesare Zozi)

Il Direttore - Area  
Interdipartimentale Risorse.Umane  
(Dott.ssa Silvia Dionisi)

Il Direttore Dip. Per lo Svil. Organ.  
(Dr. Carlo Saito)



## 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 "Convenzione con l'Università degli Studi di Roma "La Sapienza"- Facoltà di Farmacia e Medicina per l'inserimento della UOC Vaccinazioni e Centro Vaccinazioni Internazionali della ASL Roma I nella rete formativa della Scuola di specializzazione in Pediatria "

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

- di addivenire alla stipula di una Convenzione con l'Università degli Studi di Roma " La Sapienza" - Facoltà di Farmacia e Medicina - per l'inserimento della UOC Vaccinazioni e Centro Vaccinazioni Internazionali della ASL Roma I nella rete formativa della Scuola di specializzazione in Pediatria;
- di individuare il Direttore della suddetta struttura aziendale, messa a disposizione dalla ASL Roma I, come responsabile delle attività previste il quale sarà tenuto a verificare e favorire la corretta applicazione di quanto previsto dalla Convenzione;
- di approvare la Convenzione, in allegato, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto, che dovrà essere sottoscritta digitalmente dal Direttore Generale unitamente agli allegati:
  - Atto di impegno obbligatorio Allegato B;
  - Allegato A ( descrizione delle strutture messe a disposizione);
  - Modulo dati struttura in convenzione;
- il Progetto formativo ( modello PFMS), in allegato, 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 "professore a contratto" cui all'art. 2 punto b) e c) della convenzione siano svolte a titolo gratuito e fuori orario di servizio ;
- Che l'attività di tutor sia 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 Protocollo di Intesa tra la Sapienza e la Regione Lazio, all'art.23 comma9, per il triennio 2016/2018 DCAB giugno 2016 n. U00208, pubblicato sul BURL n. 49 del 21.06.2016, e 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;



ASL  
ROMA 1

- Che la predetta nuova Convenzione entri in vigore a partire dall'anno accademico 2017/2018, abbia la durata di cinque anni accademici ( 2017/18 – 2018/19- 2019/2020- 2020/2021- 2021/2022) con possibilità di rinnovo nelle medesime forme previste per la sua stipula;
- 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 Tanese

**RE: convenzione Pediatria Sapienza**

Stefania Spalvieri

Inviato: martedì 10 aprile 2018 12.23

A: Marzia Duse [marzia.duse@uniroma1.it]

Cc: Oreste Zozi

Gent.ma Prof. Duse,

si comunica che formalmente alla UOC Formazione e Sviluppo delle Competenze non risulta pervenuta alcuna richiesta di convenzione con la scuola di specializzazione in Pediatria della Sapienza.

Si fa presente che prima della stipula di qualunque convenzione con l'Università è necessario che lo schema di convenzione venga prima deliberato dal Direttore Generale e che l'iter della deliberazione aziendale richiede un tempo tecnico di oltre un mese.

Infine si fa presente che ieri non ero in servizio per un lutto.

Distinti saluti

Stefania Spalvieri

**ASL ROMA 1**

Dr.ssa Stefania Spalvieri

Dirigente Medico

Dipartimento per lo Sviluppo Organizzativo

**UOC Formazione e Sviluppo delle Competenze***Coordinamento ed indirizzo delle attività**Formative aziendali**ed integrazione con Università/altri Enti Formativi*

via Eugenio De Mattei, 72 00135 Roma

tel. 0633062764 cell. 3295399818 stefania.spalvieri@aslroma1.it

---

**Da:** Marzia Duse [marzia.duse@uniroma1.it]**Inviato:** lunedì 9 aprile 2018 10.25**A:** Stefania Spalvieri**Oggetto:** convenzione Pediatria Sapienza

Gentile dottoressa Spalvieri, ho tentato di chiamarla al numero 06- 68357013 che mi è stato fornito dalla Presidenza di Farmacia e Medicina-Sapienza per formalizzare la convenzione della nostra Scuola di Specializzazione in Pediatria-Sapienza con il Centro di Vaccinazioni Internazionali di ASL RM1 come da lettera di intenti e da accordi con il dott. Ieraci e il Direttore Generale prof. Tanesi (comunicazione dell'11 luglio 2017).

Ora è necessario concludere l'iter burocratico che prevede la compilazione di un modello che se vuole le possiamo inviare con le specifiche relative.

La prego di contattarmi urgentemente o se preferisce, di darmi un appuntamento telefonico indicandomi quando è più libera e specificandomi se il numero in mio possesso è corretto.

La ringrazio per l'attenzione

Marzia Duse

cell 3357106091

Prof. Marzia Duse

Dipartimento di Pediatria e NPI

Direttore UOC Pediatria

Presidente CCL Infermieristica Pediatrica

Coordinatore Scuola di Specializzazione in Pediatria

Sapienza, Università di Roma

Presidente Società Italiana di Allergologia e Immunologia Pediatrica (SIAIP)

# UNIVERSITA' DEGLI STUDI SAPIENZA DI ROMA

SCUOLA/FACOLTA' DI MEDICINA E CHIRURGIA  
SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE " PEDIATRIA "

Prot. n. 002/B del 07/07/2017

Spett.le Ministero dell'Istruzione,  
dell'Università e della Ricerca  
DGSINFS Ufficio VII  
SEDE

c.p.c.

Al Magnifico Rettore  
Università degli Studi Sapienza  
Prof. Eugenio Gaudio

Al Preside Scuola di Medicina e  
Chirurgia dell'Università Sapienza  
prof. Sebastiano Filetti

Al Direttore UOC Centro vaccinazioni  
internazionali e coordinamento attività  
vaccinali, ASL RM1  
Dott. Roberto Ieraci

al Direttore Generale ASL RM1  
dott. Angelo Danese

LORO SEDI

## DICHIARAZIONE D'INTENTI

(ai sensi della nota di indirizzo MIUR del 21/06/2017 n. 17995)

Il sottoscritto/a Marzia Duse, CF DSUMRZ49H42B157X,  
in qualità di Coordinatore pro-tempore della Scuola di specializzazione in PEDIATRIA, presso la  
Scuola di Medicina e Chirurgia dell'Università degli studi Sapienza di Roma,

### DICHIARA

ai sensi della normativa vigente, sotto la propria personale responsabilità, che sono in corso di  
espletamento le procedure relative al rinnovo della Convenzione tra la Scuola di Specializzazione in  
Pediatria e la seguente struttura: UOC Centro vaccinazioni internazionali e coordinamento attività  
vaccinali, ASL RM1, che farà, pertanto, della rete formativa della Scuola stessa;

### DICHIARA INOLTRE

di avere avuto conferma dal direttore dell'U.O dott. Roberto Ieraci che le suddette strutture non  
appartengono alla rete formativa di altri Atenei, né in qualità di strutture di sede né in qualità di  
strutture collegate.

li 07/07/2017

Firma



## convenzione con Università Sapienza per scuola di specializzazione in Pediatria

Anna Maria Rombolà

**Inviato:** martedì 17 aprile 2018 15.12

**A:** Oreste Zozi; Stefania Spalvieri

**Cc:** Roberta Mochi; Direzione Generale; Aurora Santagata

**Allegati:** lettera convenzione Sapienza.pdf (226 KB) ; Procedura convenzioni -par~1.pdf (291 KB) ; Allegato A.pdf (190 KB)

Si inviano le note in allegato per il seguito del procedimento

cordiali saluti

Dr.ssa Annamaria Rombolà

*Direttore sost.*

*UOC Centro vaccinazioni internazionali e Attività vaccinali*







**SAPIENZA**  
UNIVERSITÀ DI ROMA

SISTEMA SANITARIO REGIONALE



ASL  
ROMA 1



REGIONE  
LAZIO

**CONVENZIONE DIDATTICA TRA L'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI  
ROMA "LA SAPIENZA" E  
ASL ROMA1(UOC Vaccinazioni e Centro vaccinazioni internazionali)  
PER L'INSERIMENTO DELLA AZIENDA/ENTE NELLA RETE  
FORMATIVA DELLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN:  
PEDIATRIA  
DELLA FACOLTA' DI  
Farmacia e Medicina  
(complementare assistenziale Regione Lazio)**

L'Università degli Studi di Roma "La Sapienza" in persona del Rettore pro tempore Prof. Eugenio Gaudio nato a Cosenza il 15.09.1956, a quanto segue autorizzato dal Consiglio di Amministrazione nella seduta del 27 aprile 2017, in prosieguo denominata "Università"

E  
L' Azienda/Ente ASL ROMA1(UOC Vaccinazioni e Centro vaccinazioni) rappresentata dal Direttore Generale Dott. Angelo Tanese nato/a a S. Benedetto del Tronto ( AP) il 21.07.1966 per la carica domiciliato/a in Borgo S. Spirito 3 00193 Roma ed accreditata con decreto n ..... del ..... e contrattualizzata con il Servizio sanitario nazionale (SSN) (non compilare in caso di struttura pubblica)

VISTO il Decreto del Presidente della Repubblica n. 382/1980

VISTO l'art. 6 comma 2 del D. Lgs. 502/92;

VISTO il Decreto legislativo n. 368 del 17.8.1999 – e successive modifiche ed integrazioni;

VISTO il Decreto MIUR n. 270 del 22.10.2004 "Regolamento recante norme concernenti l'autonomia didattica degli atenei";

VISTO il Decreto interministeriale Università/Salute n. 68 del 4.2.2015 concernente il "Riordino scuole di specializzazione di area sanitaria";

VISTO il Decreto interministeriale n. 402 del 13.06.2017 recante gli standard, i requisiti e gli indicatori di attività formativa e assistenziale delle Scuole di specializzazione di area sanitaria;

M

ff



VISTO il Protocollo d'Intesa tra l'Università degli Studi di Roma "La Sapienza" e la Regione Lazio, firmato dai rispettivi rappresentanti legali in data 10 febbraio 2016 e pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio n. 49 in data 21 giugno 2016;

VISTO il verbale n ..... del 09.03.2018 della Giunta della Facoltà di Farmacia e Medicina che su conforme proposta del Consiglio della Scuola di Specializzazione ha approvato la presente Convenzione

CONVENGONO E STIPULANO QUANTO SEGUE

**ART.1 - Scopo della convenzione**

Allo scopo di favorire la collaborazione tra l'Università "la Sapienza" di seguito denominata Università, e l'Azienda/Ente  
ASL ROMA1

di seguito denominata Azienda/Ente, per l'ampliamento della rete formativa della Scuola di specializzazione in  
PEDIATRIA

l'Università si avvale delle strutture e dei Dirigenti dell'Azienda/Ente per lo svolgimento di attività formative professionalizzanti della suddetta scuola.

**ART. 2 - Impegno delle parti**

Per l'attuazione del rapporto di collaborazione:

- a) l'Azienda/Ente mette a disposizione dell'Università le proprie strutture, ritenute dalle parti adeguate al fine di raggiungere o completare l'attività necessaria alla formazione degli specializzandi così come definita al successivo art. 4, e si impegna a garantire l'espletamento delle attività formative e assistenziali secondo quanto previsto dal piano formativo di cui all'art. 38, comma 2 del D.Lgs. n. 368/99, definito dal Consiglio della Scuola di Specializzazione e dallo stesso attribuito ai medici in formazione specialistica;
- b) l'Università e l'Azienda/Ente, nell'ambito delle rispettive competenze, definiscono di concerto modalità e forme di partecipazione del personale del Servizio sanitario regionale alla attività didattica.
- c) l'Università può attribuire ai Dirigenti dell'Azienda/Ente le funzioni di professore a contratto, a titolo gratuito (previa acquisizione del nulla



osta dell'Azienda/Ente, come previsto dal Protocollo di Intesa con la Regione Lazio, art. 23 comma 4 lett. f)), per l'esperimento di compiti di formazione nell'ambito dei corsi di insegnamento previsti dall'ordinamento didattico della Scuola secondo la normativa vigente;

### **ART. 3 - Modalità di applicazione**

Le modalità di svolgimento delle attività di formazione, così come definite dal successivo art. 4, e le sedi delle stesse, vengono stabilite nel piano formativo individuale dello specializzando, deliberato dal Consiglio della Scuola di Specializzazione all'inizio dell'anno accademico, in apposita seduta.

Secondo il piano formativo, lo specializzando viene assegnato ai reparti dell'Azienda/Ente per il tempo necessario ad acquisire le abilità professionali da esso previste. Durante tale periodo l'Azienda/Ente si impegna a consentire allo specializzando l'effettuazione di attività assistenziali in prima persona, con impegno del tutor a guidarne l'attività. Il Responsabile della struttura interessata (Dirigente dell'Unità Operativa o struttura assimilabile) presso cui viene effettuata la formazione è responsabile dell'attività svolta dallo specializzando ed è tenuto a documentarla.

### **ART. 4 - Formazione prevista per i medici specializzandi**

La formazione del medico specialista ai sensi del D.Lgs. 17-8-1999, n. 368, dall'art. 6 del D.Lgs. 30-12-1992, n. 502 e successive modifiche e integrazioni e del D.M. 68/2015, implica la partecipazione guidata o diretta alle attività mediche del servizio di cui fanno parte le strutture nelle quali si effettua la formazione stessa, nonché la graduale assunzione di compiti assistenziali e l'esecuzione di interventi con autonomia vincolata alle direttive ricevute dal medico responsabile della formazione.

L'attività degli specializzandi non deve essere utilizzata per sopperire carenze di organico delle strutture, ma deve essere finalizzata essenzialmente all'apprendimento con assunzione progressiva di responsabilità personale in tutte le attività proprie della struttura di assegnazione.

In ogni caso lo specializzando non può essere impiegato in totale autonomia nell'assunzione di competenze di natura specialistica. Il monitoraggio interno e la documentazione delle attività formative, con particolare riguardo alle attività professionalizzanti, deve essere documentato, come previsto dal D. Lgs. 368/99, dal libretto-diario delle



attività formative nel quale vengono mensilmente annotate e certificate con firme del docente-tutore le attività svolte dallo specializzando, nonché il giudizio sull'acquisizione delle competenze, capacità ed attitudini dello specializzando.

#### **ART.5 - Assicurazione**

Per quanto previsto dall'art. 41 del D. Lgs. 368/99, l'Azienda/Ente provvede con oneri a proprio carico alla copertura assicurativa 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. In caso di infortunio durante l'attività assistenziale (compreso l'infortunio in itinere), l'Azienda/Ente provvederà ad effettuare la relativa denuncia INAIL come previsto dalla normativa vigente.

#### **ART. 6 - Sorveglianza sanitaria**

Per quanto previsto dal Protocollo d'Intesa con l'a Regione Lazio, all'art. 23 comma 9, l'Azienda/Ente assicura la sorveglianza sanitaria ai medici in formazione specialistica durante l'attività presso le proprie strutture. L'Azienda/Ente si impegna affinché ai medici in formazione specialistica vengano fornite dettagliate informazioni sui rischi specifici esistenti nell'ambiente in cui sono destinati ad operare e sulle misure di prevenzione e di emergenza adottate in relazione alla propria attività, anche sulla base del documento di sicurezza elaborato dal datore di lavoro della struttura ospitante e custodito presso quest'ultima ovvero presso l'unità operativa, in base al D.Lgs. 81/2008.

Per le attività di cui alla presente convenzione, il preposto, il dirigente e il datore di lavoro, nonché le altre figure previste espressamente dall'art. 2 del D.Lgs. 81/2008, sono quelle dell'Azienda/Ente e vanno comunicate al medico in formazione specialistica prima dell'inizio delle attività stesse.

#### **ART. 7 - Verifica della corretta applicazione della convenzione**

Il Direttore della Scuola ed il Responsabile della struttura interessata (Dirigente dell'Unità Operativa o struttura assimilabile) vigilano sulla corretta applicazione della presente convenzione e sul suo regolare svolgimento.



**ART. 8 - Trattamento dei dati personali**

Le parti provvedono al trattamento, alla diffusione e alla comunicazione dei dati personali e delle informazioni derivanti dall'esecuzione della presente convenzione nell'ambito del perseguimento dei propri fini istituzionali e conformemente alla normativa di cui al D.L. n. 196 del 30 giugno 2003, recante "Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali" e successive modificazioni e/o integrazioni.

**ART. 9 - Modifiche alla convenzione**

Eventuali modifiche alla presente Convenzione dovranno essere preventivamente concordate e sottoposte all'esame degli Organi deliberanti delle parti contraenti.

**ART. 10 - Entrata in vigore e durata**

Il presente atto, sottoscritto con firma digitale, entra in vigore a partire dal 1 novembre ..2017.... ed ha durata pari a ..5 .. anni (in base alla durata della scuola) con possibilità di rinnovo nelle medesime forme previste per la sua stipula.

-----  
IL RETTORE  
Prof. Eugenio Gaudio

-----  
IL DIRETTORE  
GENERALE



ASL ROMA 1 - UOC VACCINAZIONI E CENTRO  
 VACCINAZIONI INTERNAZIONALI  
 CDC 269

**ALLEGATO A**

L'atto convenzionale deve essere accompagnato da un allegato, parte integrante dell'accordo stesso, con la descrizione dettagliata delle strutture, U.O.C., U.O.S., delle attrezzature (locali, arredi, strumenti) messe a disposizione dall'Azienda/Ente per le esigenze didattico-scientifiche della Scuola di Specializzazione oggetto di convenzione (inserire codice NSIS di tali strutture).

UOC CENTRO VACCINAZIONI INTERNAZIONALI E ATTIVITA' VACCINAZIONI

LOCALI CENTRI VACCINAZIONI

SITI IN VIA PLINIO, 31 E

VIA LUDOVICO

JACOBINI, 6

CON SALE VACCINAZIONI OPERATIVE, ARREDI

E MATERIALE INFORMATICO IN DOTAZIONE

DEI CENTRI VACCINAZIONI

DATA 18.04.2018

IL DIRETTORE UOC  
 VACCINAZIONI

(Firma e timbro)  
 ASL ROMA 1

STRUTTURA COMPLESSA  
 Proflessi Vaccinazioni Internazionali  
 Malattie del Viaggiatore  
 Via Plinio, 31 - 00193 Roma  
 Direttore [Firma]  
 SOFF.  
 DOTT. [Firma] ROMBOLÀ

M

fr



## ALLEGATO B

**Atto di formale impegno degli organismi che hanno la disponibilità delle strutture non universitarie coinvolte nella formazione ed inserite nella rete formativa (previsto ai sensi dell'art. 5 comma 1 lettera D) del D. l. n. 402 del 13 giugno 2017)**

L'Azienda/Ente ASL ROMA 1 manifesta il proprio impegno formale:

- al rispetto alla normativa comunitaria, statale e regionale;
- all'accettazione dei controlli dell'Osservatorio nazionale e regionale;
- al rispetto del CCNL di riferimento per il personale dipendente e della normativa relativa alle altre forme contrattuali;
- al rispetto, con riguardo al personale dipendente ed in formazione, della normativa in materia fiscale, previdenziale, in materia di sicurezza e di lavoro dei disabili;
- al rispetto della programmazione formativa della Scuola di specializzazione come deliberato dal relativo Consiglio di Scuola;
- alla garanzia che la tipologia, il volume e gli esiti delle attività assistenziali e sanitarie della struttura da accreditare siano adeguate agli standard e requisiti previsti per le singole Scuole di specializzazione; *(solo per convenzioni per attività assistenziale)*
- alla garanzia, per la singola Scuola di specializzazione, ove previsto, dell'utilizzo di un numero adeguato di posti letto, prestazioni e procedure cliniche assistenziali dedicati alla formazione; *(solo per convenzioni per attività assistenziale)*
- alla garanzia che la dotazione sanitaria ed assistenziale della singola Scuola di specializzazione non concorra alla costituzione di altre Scuole della medesima tipologia di altri Atenei.

**Firma**



Nome della struttura..... ASL ROMA 1

Tipo:

- Pubblica
- Privata
- Privata Accreditata

Nel caso di struttura accreditata indicare il decreto di accreditamento.....  
(non necessario per le ASL)

Nome del referente che segue la stipula..... DR.SSA STEFANIA SPALVIERI

Telefono..... 06 33062764 - 3295399818 cell. aziendale

Email..... stefania.spalvieri@aslroma1.it

Nome del referente/tutor..... DR.SSA ANNA MARIA ROMBOLA

Telefono..... 06 68354031/4032

Email..... annamaria.rombola@aslroma1.it

Indirizzo pec/mail della struttura dove indirizzare le comunicazioni ufficiali.....

..... protocollo@pec.aslroma1.it

Firma  
Stefania Spalvieri

M

SS

**Re: I: convenzione ASL Roma 1 e scuola di specializzazione Pediatria  
Sapienza facoltà di Farmacia e Medicina**

Marzia Duse [marzia.duse@uniroma1.it]

**Inviato:** giovedì 19 aprile 2018 12.37

**A:** Stefania Spalvieri

Cara dott. Spalvieri, ho controllato e, grazie mille, è tutto perfetto  
aspettiamo la conclusione dell'iter, grazie ancora  
Marzia Duse

Prof. Marzia Duse  
Dipartimento di Pediatria e NPI  
Direttore UOC Pediatria  
Presidente CCL Infermieristica Pediatrica  
Coordinatore Scuola di Specializzazione in Pediatria  
Sapienza, Università di Roma  
Presidente Società Italiana di Allergologia e Immunologia Pediatrica (SIAIP)

Nel caso di parere medico, questo non ha valenza di consulto medico. Il consulto via e-mail è una modalità parziale e insufficiente perché non può sostituire il colloquio, la visita e l'esame della documentazione. Se desidera ricevere una consulenza medica può prenotare un appuntamento.

Il presente messaggio potrebbe contenere informazioni soggette al segreto professionale e utilizzabili solo dal soggetto destinatario. Nel caso non sia a voi indirizzato, vi è fatto divieto di utilizzarlo, copiarlo, divulgarlo o intraprendere qualsiasi azione basata sul messaggio stesso o sulle informazioni in esso contenute. Pertanto, qualora riceveste per errore questa comunicazione, siete pregati di cancellarla e darne immediato avviso

Il giorno 19 aprile 2018 10:30, Stefania Spalvieri <[stefania.spalvieri@aslroma1.it](mailto:stefania.spalvieri@aslroma1.it)> ha scritto:

Gent.ma Prof. Duse,  
facendo seguito ai colloqui intercorsi per le vie brevi con la Dott. Raffa, Area Offerta Formativa e diritto allo studio Progetti convenzioni e controllo, si invia in allegato in visione la documentazione richiesta che sarà oggetto di deliberazione da parte del Direttore Generale qualora ne confermate la correttezza formale e sostanziale.

Cordialità  
Stefania Spalvieri

**ASL ROMA 1**

Dr.ssa Stefania Spalvieri  
Dirigente Medico  
Dipartimento per lo Sviluppo Organizzativo  
**UOC Formazione e Sviluppo delle Competenze**  
*Coordinamento ed indirizzo delle attività  
Formative aziendali  
ed integrazione con Università/altri Enti Formativi*  
via Eugenio De Mattei, 72 00135 Roma  
tel. 0633062764 cell. 3295399818 [stefania.spalvieri@aslroma1.it](mailto:stefania.spalvieri@aslroma1.it)

---

**Da:** Stefania Spalvieri

**Inviato:** mercoledì 18 aprile 2018 12.41

**A:** Marzia Duse; Anna Maria Rombolà; [paolo.tarantino@aslroma1.it](mailto:paolo.tarantino@aslroma1.it)

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 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*M* *SP*