

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

**NO 085** del 06/02/2019

**OGGETTO:** Convenzione tra l'Università Cattolica del Sacro Cuore - Scuola di specializzazione in Neurochirurgia- e la ASL Roma 1 per l'inserimento della UOC Neurochirurgia nella rete formativa.

**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) <u>[Firma]</u> data <u>21.01.2019</u>	Il Direttore U.O.C. Formazione e Svilupp. delle Comp. (Dott. Franco Cocchi) <u>[Firma]</u> data <u>21-01-2019</u>	Il Direttore Area Interdipartimentale Risorse Umane (Dott.ssa Silvia Dionisi) <u>[Firma]</u> data <u>22/01/2019</u>	Il Direttore Dip. per lo Svil. Organ.   data _____
---	---	---	--

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 Dr.ssa Maria Roberti

data \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

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

Favorevole       Non favorevole   
 data 27.1.2019 firma [Firma] (con motivazioni allegate al presente atto)

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

Favorevole       Non favorevole   
 data 28.1.2019 firma [Firma] (con motivazioni allegate al presente atto)

Il Presente provvedimento si compone di n. 25 pagine di cui n. 20 pagine di allegati

Il Direttore Generale  
**Dott. Angela Tarascio**  
[Firma]



M. 0085 - DOL del 02/2019

## IL DIRETTORE 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;

### PREMESSO CHE

- con Deliberazione del Commissario Straordinario n. 685 del 04.08.2016 la ASL Roma I ha adottato il Regolamento per la stipula di convenzioni con Università/Enti Formativi;
- in base all'articolo 14 dell'Atto Aziendale, di cui alla Deliberazione del Commissario Straordinario n. 877 del 07/10/2016, questa Azienda "...persegue modalità di collaborazione reciproca con le Università e gli Istituti di Ricerca riconoscendone la funzione fondamentale nella formazione, nella specializzazione degli operatori sanitari e nelle attività di ricerca";
- l'Università Cattolica del Sacro Cuore - con sede legale in Largo Agostino Gemelli, 1 - Milano, codice fiscale n. 02133120150, rappresentata dal Dott. Lorenzo Maria Cecchi, domiciliato per la carica in Roma, Largo Francesco Vito n. 1, ha inteso stipulare una convenzione con la ASL Roma I, con sede legale in Roma, Borgo S. Spirito 3 Partita IVA 13664791004, in persona del Direttore Generale, Dott. Angelo Tanese, per l'inserimento della UOC Neurochirurgia della ASL Roma I nella rete formativa della scuola di specializzazione in Neurochirurgia, in conformità a quanto previsto dal D.l. n. 402 del 13.06.2017;
- con prot. 5055 del 19.12.2018 è pervenuta dall'Università Cattolica del Sacro Cuore, la richiesta, agli atti della UOC Formazione e Sviluppo delle Competenze, di stipula di una convenzione di tipo "collegata" con la scuola di specializzazione in Neurochirurgia;
- a seguito del D.l. n. 402 del 13.06.2017 la ASL Roma I dovrà attestare che le strutture messe a disposizione della scuola di specializzazione in Neurochirurgia sono in possesso di tutti gli standard generali e specifici previsti dal suddetto decreto, ai fini dell'accreditamento quali strutture della rete formativa della relativa scuola di specializzazione;
- Il D.l. n. 402 del 13.06.2017 prevede anche che sia specificato l'elenco delle strutture messe a disposizione dall'Azienda, con indicato il codice NSIS, e sia redatto l'atto formale di impegno dell'Azienda;

### DATO ATTO CHE

- la UOC Neurochirurgia non appartiene alla rete formativa di altri Atenei in qualità di struttura collegata;
- il Direttore della UOC Neurochirurgia, Dr. Luciano Mastronardi, ha inviato alla UOC Formazione e Sviluppo delle Competenze, il parere positivo ed ha attestato il possesso degli standard generali e specifici, allegati al presente atto;
- la UOC Gestione Flussi informativi Sanitari e Analisi Processi Assistenziali ha inviato, in data 17.01.2019, alla UOC Formazione e Sviluppo delle Competenze, il codice NSIS della UOC Neurochirurgia, riportato nell'allegato A "Elenco strutture messe a disposizione", allegato al presente atto;
- l'atto formale di impegno, allegato B, allegato al presente atto, dovrà essere sottoscritto dal Direttore Generale;
- lo schema-tipo di convenzione utilizzato è quello approvato dal Consiglio di Amministrazione dall'Università Cattolica del Sacro Cuore nella seduta del 26.01.2018;



-l'Università Cattolica del Sacro Cuore potrà attribuire ai dirigenti dell' Azienda le funzioni di Professore a contratto, a titolo gratuito, previa acquisizione del nulla osta dell'Azienda;

-nell'allegato I, paragrafo I.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."

- 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;

- 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 degli obblighi in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro ai sensi del D. Lgs 81/2008 e, se presenti, gli obblighi previsti per il rischio di radiazioni ionizzanti;

**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. I della Legge n. 20/1994 e successive modifiche nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. I, comma I, 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, ai sensi del D.l. n. 402 del 13.06.2017, tra l'Università Cattolica del Sacro Cuore e la ASL Roma I per l' inserimento della UOC Neurochirurgia nella rete formativa della Scuola di Specializzazione in Neurochirurgia;
- di dare mandato al Direttore della UOC Sicurezza e Prevenzione e Risk Management di provvedere ad assicurare agli studenti la sorveglianza sanitaria ai sensi del D. lgs 81/2008 e secondo quanto previsto all'art. 6 e art. 6 bis della convenzione;
- di dare mandato al Direttore della UOC Neurochirurgia di consentire la formazione specialistica degli specializzandi, individuando i tutor necessari, dipendenti dell'Azienda, che svolgeranno tale attività nel normale orario di servizio e senza compensi aggiuntivi, nonché di vigilare sulla corretta applicazione della convenzione e sul suo regolare svolgimento;
- di dare mandato al Direttore della UOC Formazione e Sviluppo delle Competenze a provvedere alla migliore esecuzione dell'accordo convenzionale adottando le misure necessarie nell'ambito delle materie delegate allo stesso dirigente;
- di approvare la convenzione, in allegato, che costituisce parte integrante e sostanziale dell'atto unitamente agli allegati:
  - Elenco strutture aziendali messe a disposizione ( allegato A);
  - Atto di impegno, da sottoscrivere da parte del Direttore Generale ( allegato B);
  - Standard generali e standard specifici ( allegato C);
  - Parere positivo del Direttore UOC Neurochirurgia ( Allegato RP);
  - 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;



ASL  
ROMA 1

- Che le attività di "professore a contratto", come specificato all'art. 2, lettera "e", della convenzione, siano svolte a titolo gratuito e fuori orario di servizio, previo nulla osta dell'Azienda;
- 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 la predetta convenzione stipulata nell'anno accademico 2018/2019, abbia la durata di cinque anni accademici, 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  
(Dra.ssa Stefania Spalvieri)

Il Direttore della UOC  
Formazione e Svil. delle Comp.  
(Dott. Franco Cocchi)

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

Il Direttore Dip. Per lo Svil. Organ.

## 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 24/1990 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 tra l'Università Cattolica del Sacro Cuore - Scuola di specializzazione in Neurochirurgia- e la ASL Roma I per l' inserimento della UOC Neurochirurgia nella rete formativa. "

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

- di addivenire alla stipula di una convenzione, ai sensi del D.l. n. 402 del 13.06.2017, tra l'Università Cattolica del Sacro Cuore e la ASL Roma I per l' inserimento della UOC Neurochirurgia nella rete formativa della Scuola di Specializzazione in Neurochirurgia;
- di dare mandato al Direttore della UOC Sicurezza e Prevenzione e Risk Management di provvedere ad assicurare agli studenti la sorveglianza sanitaria ai sensi del D. lgs 81/2008 e secondo quanto previsto all'art. 6 e art. 6 bis della convenzione;
- di dare mandato al Direttore della UOC Neurochirurgia di consentire la formazione specialistica degli specializzandi, individuando i tutor necessari, dipendenti dell'Azienda, che svolgeranno tale attività nel normale



ASL  
ROMA 1

orario di servizio e senza compensi aggiuntivi, nonché di vigilare sulla corretta applicazione della convenzione e sul suo regolare svolgimento;

- di dare mandato al Direttore della UOC Formazione e Sviluppo delle Competenze a provvedere alla migliore esecuzione dell'accordo convenzionale adottando le misure necessarie nell'ambito delle materie delegate allo stesso dirigente;
- di approvare la convenzione, in allegato, che costituisce parte integrante e sostanziale dell'atto unitamente agli allegati:
  - Elenco strutture aziendali messe a disposizione ( allegato A);
  - Atto di impegno, da sottoscrivere da parte del Direttore Generale ( allegato B);
  - Standard generali e standard specifici ( allegato C);
  - Parere positivo del Direttore UOC Neurochirurgia ( Allegato RP);
  - 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 "professore a contratto", come specificato all'art. 2, lettera "e", della convenzione, siano svolte a titolo gratuito e fuori orario di servizio, previo nulla osta dell'Azienda;
- 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 la predetta convenzione stipulata nell'anno accademico 2018/2019, abbia la durata di cinque anni accademici, 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/organismi rispettivamente interessati.

Il DIRETTORE GENERALE  
Dott. Angelo Tanese

**CONVENZIONE TRA L'UNIVERSITÀ CATTOLICA DEL SACRO CUORE E ASL  
ROMA1 AI FINI DELL'INSERIMENTO NELLA RETE FORMATIVA DELLA SCUOLA DI  
SPECIALIZZAZIONE IN NEUROCHIRURGIA**

**TRA**

L'UNIVERSITÀ CATTOLICA DEL SACRO CUORE, con sede legale in Largo Agostino Gemelli, 1 - Milano, codice fiscale n. 02133120150, d'ora in poi denominata "Università Cattolica", rappresentata dal Dott. Lorenzo Maria Cecchi, domiciliato per la carica in Roma, Largo Francesco Vito n. 1,

**E**

L'ASL ROMA 1, con sede legale in Roma, Borgo S. spirito, 3 P.IVA 13664791004, d'ora in poi denominato "Azienda", rappresentata dal Direttore Generale Dott. Angelo Tanese

**VISTI**

- il decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, recante: "Attuazione della direttiva 93/16/CE in materia di libera circolazione dei medici e di reciproco riconoscimento dei loro diplomi, certificati ed altri titoli e delle direttive 97/50/CE, 98/21/CE, 98/63/CE e 99/46/CE che modificano la direttiva 93/16/CE", e successive modifiche e integrazioni;
- il decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502, recante: "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421", e successive modifiche e integrazioni;
- il decreto ministeriale 22 ottobre 2004, n. 270, recante: "Modifiche al regolamento recante norme concernenti l'autonomia didattica degli atenei, approvato con decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica 3 novembre 1999, n. 509", e successive modifiche e integrazioni;
- il decreto rettorale n. 2232 del 16 dicembre 2015, recante: "Modifiche al "Regolamento delle scuole di specializzazione della Facoltà di Medicina e chirurgia "A. Gemelli";
- il decreto interministeriale 4 febbraio 2015, n. 68, recante: "Riordino scuole di specializzazione di area sanitaria", in particolare l'art. 3;
- il decreto interministeriale 13 giugno 2017, n. 402, recante: "Standard, requisiti e indicatori di attività formativa e assistenziale delle Scuole di specializzazione di area sanitaria";
- Lo schema di convenzione relativo all'inserimento nella rete formativa dell'Università Cattolica di altri Enti aventi i requisiti, approvato dal Consiglio di Amministrazione dell'Università Cattolica, nella seduta del 26 gennaio 2018;
- la proposta del Direttore della Scuola di specializzazione in Neurochirurgia circa la presente convenzione,

**TUTTO CIO' PREMESSO,  
SI CONVIENE QUANTO SEGUE**

**Art. 1  
Premesse**

Le premesse costituiscono parte integrante della presente convenzione.

La presente convenzione e ogni atto conseguente non comportano alcun onere per l'Università Cattolica.

## Art. 2

### Possesso dei requisiti

Ai fini del completamento dell'attività formativa professionalizzante richiesta per la formazione medico specialistica dei medici iscritti alla Scuola di specializzazione in **NEUROCHIRURGIA**, l'Università Cattolica si avvale delle strutture e dei Dirigenti dell'Azienda per lo svolgimento delle attività formative professionalizzanti della suddetta Scuola.

Ai fini del rapporto di collaborazione, le Parti convengono quanto segue:

- a) l'Azienda dichiara di essere in possesso degli standard generali e specifici di qualità previsto dall'Allegato 1 del D.I.M. n. 402/2017 ;
- b) l'Azienda mette a disposizione dell'Università Cattolica le proprie strutture, descritte nell'allegato A, ritenute dalle Parti adeguate al fine di raggiungere o completare l'attività necessaria alla formazione degli specializzandi così come definita al successivo art. 3 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;
- c) l'Azienda dichiara che le strutture di cui al punto b) non fanno parte delle reti formative di altri Atenei;
- d) l'Università Cattolica e l'Azienda, ciascuna per le proprie competenze, definiscono di concerto modalità e forme di partecipazione del personale del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) alle attività didattiche della Scuola;
- e) l'Università Cattolica può attribuire ai dirigenti dell'Azienda le funzioni di professore a contratto, a titolo gratuito, previa acquisizione del nulla osta dell'Azienda, per attività di formazione nell'ambito del piano degli studi della Scuola, secondo l'ordinamento vigente in materia.

## Art. 3

### Attività del medico in formazione specialistica

I tempi e le modalità di svolgimento delle attività formative professionalizzanti dei medici in formazione specialistica vengono stabilite annualmente nel programma formativo individuale dei medesimi, deliberato dal Consiglio della Scuola.

Secondo il programma formativo, le attività formative, i compiti assistenziali nonché la tipologia degli interventi che il medico in formazione specialistica deve eseguire presso la struttura convenzionata sono concordati dalla Direzione della Scuola con la Direzione sanitaria e con il dirigente responsabile della struttura stessa.

Durante lo svolgimento delle suddette attività assistenziali presso la struttura convenzionata, l'Azienda garantirà al medico in formazione specialistica la presenza di un tutore, che potrà essere il responsabile della struttura stessa o un suo delegato.

La formazione del medico in formazione specialistica implica la partecipazione guidata alla totalità delle attività mediche della struttura convenzionata, nonché la graduale assunzione di compiti assistenziali e l'esecuzione di interventi con autonomia vincolata alle direttive ricevute dal tutore.

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

Le attività e gli interventi sono illustrati e certificati, controfirmati dal medico in formazione specialistica, su un apposito libretto personale di formazione, a cura del dirigente responsabile della struttura presso la quale il medico in formazione specialistica di volta per volta espleta le attività assistenziali.

Il medico in formazione specialistica è tenuto a osservare la normativa in materia di *privacy*, in particolare gli obblighi di riservatezza, nonché il segreto d'ufficio e professionale.

## Art. 4

### Frequenza

Il controllo della frequenza dei medici in formazione è affidato al responsabile della struttura o suo delegato dove si svolge l'attività formativa. La documentazione di attestazione della frequenza dev'essere trasmessa al Direttore della Scuola, al quale vanno comunque tempestivamente comunicate eventuali assenze.

#### **Art. 5**

##### **Tutela assicurativa**

I medici in formazione specialistica ammessi a frequentare le strutture dell'Azienda sono tenuti al rispetto delle norme interne e all'osservanza di tutte le disposizioni che regolano i servizi sanitari e ospedalieri in particolare. Durante la loro permanenza presso dette strutture, essi saranno assicurati a cura dell'Università Cattolica contro eventuali infortuni o malattie professionali riportate durante lo svolgimento delle proprie funzioni.

L'Azienda 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 specialistica nelle proprie strutture, alle stesse condizioni del proprio personale, come previsto dall'art. 41, comma 3, del d.lgs. n. 368/1999.

#### **Art. 6**

##### **Sicurezza**

Le Parti concordano che gli obblighi previsti dal d.lgs. n. 81/2008 in materia di sicurezza sul lavoro e, se presente, gli obblighi previsti per il rischio di radiazioni ionizzanti dal d.lgs. n. 230/1995 gravino sulla struttura convenzionata per quanto riguarda i medici in formazione che si trovino presso di essa nell'espletamento di attività connesse alla didattica o alla ricerca.

Entrambe le Parti si impegnano a garantire al proprio personale la formazione di base prevista dal d.lgs. n. 81/2008 e dall'Accordo Stato Regioni del 21 dicembre 2011.

È onere dell'Azienda fornire formazione e informazione sui rischi specifici e sulle misure di prevenzione e protezione che devono essere adottate in relazione alla mansione specifica e alle attività svolte, sorvegliando e verificando l'operato di questi soggetti.

L'informazione riguarderà anche i rischi della struttura, le modalità di gestione delle emergenze e pronto soccorso, i nominativi delle persone formate per queste gestioni, l'ubicazione della cassetta di pronto soccorso, l'eventuale fornitura dei dispositivi di protezione individuale (DPI), ragioni e modalità d'uso e quant'altro utile per lo svolgimento dell'attività in sicurezza.

I medici in formazione specialistica vengono sottoposti ai medesimi controlli sanitari del personale dipendente dall'Unità Operativa cui sono assegnati.

I medici in formazione specialistica devono essere dotati di tutte le protezioni previste per accedere e operare in zone esposte a radiazioni ionizzanti ed essere sottoposti ai relativi controlli dosimetrici e sanitari. Tali incombenze fanno carico alla struttura convenzionata.

L'Università Cattolica, ai sensi del d.lgs. n. 81/2008, provvede a sottoporre i medici in formazione specialistica alla sorveglianza sanitaria per le attività formative professionalizzanti previste dall'ordinamento didattico delle Scuole di specializzazione che si svolgono presso la Fondazione Policlinico universitario "A. Gemelli". I medesimi sono tenuti a presentare al Responsabile della struttura presso la quale si svolgerà la frequenza copia dell'attestato di idoneità alla mansione specifica prodotto dal medico competente dell'Università Cattolica. L'Ufficio competente dell'Azienda valuterà la certificazione di idoneità presentata in rapporto ai rischi dell'Azienda.

I medici in formazione specialistica dovranno comunque adempiere a ogni altra indicazione impartita dall'U.O.C. SICUREZZA PREVENZIONE E RISK MANAGEMENT dell'Azienda, secondo la normativa vigente in materia di igiene e sicurezza sul lavoro.

#### **Art. 6 bis**

##### **Obblighi previsti per il rischio di radiazioni ionizzanti**



(per le Scuole in: Anestesia, rianimazione, terapia intensiva e del dolore; Cardiochirurgia; Chirurgia generale; Chirurgia toracica; Chirurgia vascolare; Malattie dell'apparato cardiovascolare; Medicina nucleare; Neurochirurgia; Oftalmologia; Ortopedia e traumatologia; Radiodiagnostica; Radioterapia; Urologia)

L'Azienda, nell'autorizzare l'accesso presso le zone classificate per i rischi da radiazioni ionizzanti, deve fornire allo specializzando gli idonei mezzi di sorveglianza dosimetrica e i dispositivi di protezione individuale stabiliti dall'Esperto Qualificato dell'Azienda, sentito l'Esperto Qualificato dell'Università Cattolica.

L'Azienda deve provvedere a informare lo specializzando sui regolamenti e/o procedure di radioprotezione in vigore presso le zone classificate in cui si svolgerà l'attività di tirocinio o di studio. Lo specializzando, all'atto della frequentazione delle zone classificate dell'Azienda, presenta allo stesso il giudizio di idoneità al lavoro specifico; il giudizio per i medici in formazione specialistica classificati come "Lavoratori Esposti di Categoria A" è riportato sul libretto personale per la radioprotezione.

L'Esperto Qualificato dell'Azienda invia, con frequenza almeno semestrale, all'Unità Operativa di Fisica sanitaria dell'Università Cattolica le dosi assorbite dallo specializzando.

Per consentire l'opportuno coordinamento per gli adempimenti di sorveglianza fisica, l'Università Cattolica e l'Azienda devono assicurare adeguati contatti tra i rispettivi Esperti Qualificati e Medici Autorizzati.

#### **Art. 7**

##### **Verifica della corretta applicazione della convenzione**

Il Direttore della Scuola e il Dirigente Responsabile della struttura interessata 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 Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati) e al D.lgs n. 101 del 10 agosto 2018 relativo all'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del citato Regolamento UE.

#### **Art. 9**

##### **Durata e recesso**

La presente convenzione ha durata di 5 anni (in base alla durata della Scuola) con decorrenza dalla sottoscrizione del presente atto, con possibilità di rinnovo nelle forme previste per la sua stipula.

Le Parti possono recedere dalla presente convenzione dandone comunicazione almeno 90 (novanta) giorni prima di ogni scadenza annuale.

L'Azienda si impegna comunque a consentire il completamento della formazione medico specialistica ai medici in formazione ancora in corso al momento del recesso.

#### **Art. 10**

##### **Modifiche alla convenzione**

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

#### **Art. 11**

### **Elezione di domicilio e foro di competenza**

Agli effetti della presente convenzione le Parti eleggono il proprio domicilio presso le seguenti sedi:

- Università Cattolica del Sacro Cuore, in Roma, Largo Francesco Vito 1;
- Asl Roma1 , in Borgo S. Spirito, 3 Roma.

E' fatto obbligo alle Parti di comunicare per iscritto con raccomandata A.R., anticipata tramite fax, o con PEC, l'eventuale cambio di domicilio.

Per qualsiasi controversia che possa insorgere tra l'Azienda e l'Università Cattolica in merito all'esistenza, alla validità, all'efficacia, all'interpretazione ed esecuzione del presente accordo sarà esclusivamente competente il Foro di Roma, previo esperimento di un tentativo di accordo bonario fra le Parti a titolo transattivo.

### **Art. 12**

#### **Norma finale**

Le Parti convengono che, per tutto quanto non espressamente disposto dalla presente convenzione, si fa riferimento alle disposizioni di legge e ai regolamenti dell'Università Cattolica.

Roma,

FIRMA PER L'UNIVERSITÀ CATTOLICA DEL SACRO CUORE  
(Dott. Lorenzo Maria Cecchi)

FIRMA PER L' ASL Roma 1  
Il Direttore Generale  
(Dott. Angelo Tanese)



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL  
ROMA 1



REGIONE  
LAZIO

ELENCO STRUTTURE MESSE A DISPOSIZIONE DELLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN  
NEUROCHIRURGIA DELL'UNIVERSITA' CATTOLICA DEL SACRO CUORE

• UOC NEUROCHIRURGIA P.O. SAN FILIPPO NERI - CODICE NSIS 3001

*M*

*f*

*st*



**Atto di formale impegno, secondo quanto previsto dall'art. 5 comma 1 lettera d) del D. I. M. n. 402 del 13 giugno 2017**

L'ASL ROMA 1, in qualità di Organismo che ha la disponibilità di strutture non universitarie coinvolte nella formazione e inserite nella rete formativa della Scuola di specializzazione in Neurochirurgia dell'Università Cattolica del Sacro Cuore, 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 in Neurochirurgia dell'Università Cattolica del Sacro Cuore, come deliberato dal relativo Consiglio di Scuola;
- alla garanzia che la tipologia, il volume e gli esiti delle attività assistenziali e sanitarie della Struttura assistenziale da accreditare siano adeguate agli standard e requisiti previsti per le singole Scuole di specializzazione;
- 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;
- 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.

Azienda ASL ROMA 1  
Il Direttore Generale  
Dott. Angelo Tanese



ALLEGATO RP

Dipartimento per lo Sviluppo Organizzativo -- UOC Formazione e Sviluppo delle Competenze

PROCEDURA CONVENZIONI: PARERE DELLA STRUTTURA

DIPARTIMENTO/UOC/USO UOC NEUROCHIRURGIA

ENTE PROPONENTE LA CONVENZIONE:

UNIVERSITÀ CATTOLICA DEL SACRO CUORECORSO DI LAUREA /CORSO DI SPECIALIZZAZIONE IN NEUROCHIRURGIAMASTER /ALTRO /NUOVA CONVENZIONE 

RINNOVO

ESTENSIONE DELLA DELIBERAZIONE N. / DEL /PARERE POSITIVO NEGATIVO 

indicare la motivazione: FATTIVA COLLABORAZIONE CON L'ENTE PROPONENTE

Stima reciproca e stessi interessi clinici, chirurgici, scientifici e di insegnamento

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**)

Luciano Mastronardi per la chirurgia cerebraleRaffaellino Roperto per la chirurgia vertebrale

IL REFERENTE DELLA FORMAZIONE

IL DIRETTORE / RESPONSABILE

Dr. Luciano Mastronardi 6290

(firma e timbro)

Direttore UOC

Neurochirurgia

P.O. San Filippo Neri

ROMA, 27-11-2018

Direttore Dipartimento  
Specialità Chirurgiche  
ASLRoma1

## ALLEGATO C

schemi previsti dall'allegato 1 del DI 13 giugno 2017 sugli standard generali e quelli specifici della scuola.

### STANDARD GENERALI CAPACITÀ STRUTTURALE E TECNOLOGICA

Standard strutturali	Livelli fondamentali di accettabilità	Struttura di sede	Struttura collegata	MODALITA' DI VERIFICA
A) Locali Amministrativi	• Direzione - Segreteria	SI	<input type="checkbox"/>	Esame documentale Eventuale accertamento diretto
	• Sale riunioni	SI	<input type="checkbox"/>	
B) Aule	• Aula ordinaria	SI	<input type="checkbox"/>	Esame documentale Eventuale accertamento diretto
	• Aule per esercitazioni pratiche	SI	SI	
C) Laboratori	• Laboratori di ricerca e/o didattici	SI	<input type="checkbox"/>	Esame documentale Eventuale accertamento diretto
	• Laboratori assistenziali o ambulatori	SI	SI	
D) Biblioteca	• Tradizionale	SI	<input type="checkbox"/>	Esame documentale Eventuale accertamento diretto
	• Telematica	SI	<input type="checkbox"/>	
E) Servizi di supporto	• Deposito attrezzature	SI	SI	Esame documentale
	• Sale riunioni	SI	SI	
	• Locale specializzandi	SI	SI	
F) Strutture di degenza (se	• Ambiente di degenza	SI	SI	Esame





Standard strutturali	Livelli fondamentali di accettabilità	Struttura di sede	Struttura collegata	MODALITA' DI VERIFICA
necessarie in base alla specialità)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Posti letto</li> </ul>	SI	SI	documentale Eventuale accertamento diretto
G) Assicurare la rispondenza normativa delle aule, dei laboratori e di tutti gli spazi della struttura	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conformità alle norme in materia di sicurezza ed igiene dei luoghi di lavoro</li> <li>• Conformità alle norme in materia di uso didattico</li> <li>• Assenza di barriere architettoniche per l'accesso e la frequenza delle attività</li> </ul>	SI	SI	Esame documentale Eventuale accertamento diretto



Standard infrastrutturali.	Livelli fondamentali di accettabilità	Struttura di sede	Struttura collegata	MODALITA' DI VERIFICA
A) Attrezzature e strumenti didattici e tecnologici	• computer 0,25 per studenti	SI	SI	Esame documentale Eventuale accertamento diretto
	• collegamento ad internet dei computer con possibilità di accesso alle banche dati	SI	SI	
	• attrezzature e presidi medicochirurgici in relazione alla specifica attività (singole tipologie delle specializzazioni)	SI	SI	
B) arredi e tecnologica dell'aula ordinaria	<ul style="list-style-type: none"> <li>• postazioni individuali</li> <li>• armadi e suppellettili varie</li> <li>• lavagna a fogli mobili o lavagna fissa</li> <li>• lavagna luminosa e videoproiettore</li> <li>• diaproiettore</li> </ul>	SI	□	Esame documentale Eventuale accertamento diretto
C) arredi ed attrezzature della sede	Almeno 2 computer per: <ul style="list-style-type: none"> <li>• la gestione amministrativo/contabile</li> <li>• la gestione banche dati</li> </ul>	SI	□	Esame documentale Eventuale accertamento diretto
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indirizzo di posta elettronica</li> <li>• Sito Internet</li> <li>• Linee telefoniche e fotocopiatrici</li> </ul>	SI	□	
D) Assicurare la presenza di una banca dati	Ai fini almeno dell'archiviazione degli: <ul style="list-style-type: none"> <li>• studenti iscritti</li> <li>• percorsi formativi</li> </ul>	SI	□	Esame documentale Eventuale accertamento diretto

L

ff



**CAPACITÀ ORGANIZZATIVA**

STANDARD	Livelli fondamentali di accettabilità	Struttura di sede	Struttura collegata	MODALITÀ DI VERIFICA
A) 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	SI	Esame documentale copia del documento
B) Risorse professionali gestionali	• Responsabile della gestione economico-finanziaria, degli adempimenti amministrativi	SI	SI	Esame documentale
	• Personale amministrativo sanitario commisurato all'attività sanitaria e formativa della struttura	SI	SI	

IL DIRETTORE UOC  
NEUROCHIRURGIA  
DR. LUCIANO MASTRONARDI  
(firma e timbro)

IL DIRETTORE sost. UOC DIREZIONE  
SANITARIA SAN FILIPPO NERI  
DR. FRANCO CERQUETANI  
(firma e timbro)

06290  
L. MASTRONARDI  
DIR. UOC. N. CH.  
P.O. SAN FILIPPO NERI  
ASL ROMA 1

*[Handwritten signature]*

*06290-MAI*  
*L. MASTRONARDI*  
*DR. LUCIANO MASTRONARDI*



ICA



**SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE: NEUROCHIRURGIA**

STANDARD STRUTTURALI	Livelli minimi di accettabilita	Struttura di sede	Struttura collegata	MODALITA' DI VERIFICA
<b>A) FONDAMENTALI</b> devono essere tutti presenti nella struttura di sede e nella struttura collegata	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Degenza</li> </ul>	SI	SI	Esame documentale Eventuale accertamento diretto
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Day Surgery</li> </ul>	SI	SI	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sale operatorie</li> </ul>	SI	SI	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ambulatori</li> </ul>	SI	SI	

IL DIRETTORE SAN. UOCC DIREZIONE  
 SANITARIA SAN FILIPPONERI  
 DR. FRANCO CERQUETANI  
 (firma e timbro)

IL DIRETTORE UOCC  
 NEUROCHIRURGIA  
 DR. LUCIANO MASTRONARDI  
 (firma e timbro)

*06290-MAI*  
*L. MASTRONARDI*



*[Handwritten signature]*

STANDARD STRUTTURALI	Livelli minimi di accettabilità	Struttura di sede	Struttura collegata	MODALITA' DI VERIFICA
<b>B) ANNESSI*</b> *almeno uno degli standard annessi deve essere necessariamente presente nella struttura di sede o nella Azienda Ospedaliera che la ospita ed uno degli standard annessi deve essere necessariamente presente nella struttura collegata o nella Azienda Ospedaliera che la ospita.	Neurofisiopatologia	SI		Esame documentale Eventuale accertamento diretto
	Neurofisiologia funzionale	SI		
	Neuroradiologia	SI		
	Terapia intensiva	SI		
	Anestesia e rianimazione	SI		
	Terapia del dolore	SI		

IL DIRETTORE SOSS. UOC DIREZIONE  
 SANITARIA SAN FILIPPO NERI  
 DR. FRANCO CERQUETANI  
 (firma e timbro)

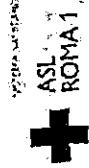
IL DIRETTORE UOC

NEUROLOGIA

DR. LUCIANO MASTRONARDI

*[Handwritten signature]*  
 06/03/2011  
 L. MASTRONARDI

176



*Handwritten marks*

STANDARD STRUTTURALI	Livelli minimi di accettabilità	Struttura di Sede	Struttura collegata	MODALITA' DI VERIFICA
C) SERVIZI GENERALI E DIAGNOSTICI DELL'AZIENDA OSPEDALIERA CHE OSPITA LA STRUTTURA DI SEDE E LA STRUTTURA COLLEGATA	▪ Radiologia e diagnostica per immagini	SI	SI	Esame documentale Eventuale accertamento diretto
	▪ Terapia fisica e riabilitativa	SI	SI	
	▪ Medicina di Laboratorio	SI	SI	
	▪ DEA di 1° o 2° livello	SI	SI	

IL DIRETTORE SOSS. UOC DIREZIONI  
 SANITARIA SAN FILIPPO NERI  
 DR. FRANCO CERQUETANI  
 (firma e timbro)

IL DIRETTORE UOC  
 NEUROCHIRURGIA

DR. LUCIANO MASTRONARDI  
 (firma e timbro)  
*Handwritten signature and stamp*  
 06290  
 L. MASTRONARDI

VIALE S. CARLO ALZABATE



ASL  
ROMA 1



REGIONE  
LAZIO

STANDARD ORGANIZZATIVI	Livelli minimi di accettabilita	Struttura di sede	Struttura collegata	MODALITA DI VERIFICA
PERSONALE MEDICO	MEDICI	SI	SI	Autocertificazione attestante la conformita del numero dei medici al volume assistenziale della struttura
PERSONALE SANITARIO	TECNICI	SI	SI	Autocertificazione attestante la conformita del numero delle unita di personale sanitario al volume assistenziale della struttura
	INFERMIERI	SI	SI	

IL DIRETTORE UOC  
NEUROCHIRURGIA

DR. LUCIANO MASTRONARDI

(firma e timbro)

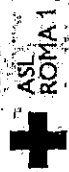
IL DIRETTORE scst. UDC DIREZIONE  
SANTARIA SAN FILIPPONERI

DR. FRANCO CERQUETANI

(firma e timbro)

*[Handwritten signature]*  
 06/2/2010  
 L. MASTRONARDI  
 UOC Neurochirurgia  
 per favore  
 178  
 P.O.

*[Handwritten mark]*



ASSISTENZIALE OSP



Handwritten initials 'ss' and a signature.

STANDARD ASSISTENZIALI	Tipologia	Struttura di sede	Struttura collegata	MODALITÀ DI VERIFICA
INTERVENTI CHIRURGICI ANNUI	INTERVENTI DI ALTA CHIRURGIA	N. 80	N. 40	Esame documentale
	INTERVENTI DI MEDIA CHIRURGIA	N. 150	N. 75	
	INTERVENTI DI PICCOLA CHIRURGIA	N. 300	N. 150	
RICOVERI ANNUI	DEGENZE	N. 600	N. 300	Esame documentale

IL DIRETTORE UOC

NEUROCHIRURGIA

DR. LUGANO MASTRONARDI

(firma e timbro)

Handwritten signature and notes: 'M. Mastronardi', '06/29/90', 'NICHI', 'F. P. P. P.', 'DIRETTORE SEN', 'H.'.

IL DIRETTORE sost. UOC DIREZIONE

SANITARIA SAN FILIPPO NERI

DR. FRANCO CERQUETANI

(firma e timbro)



## 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.

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

<sup>1</sup> Campo obbligatorio



**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;
- h) ottemperare agli obblighi di riservatezza (sia durante che dopo lo svolgimento del tirocinio) su dati personali, informazioni e conoscenze di procedimenti amministrativi e processi organizzativi acquisiti durante il tirocinio, fermo restando, laddove previsto per il profilo professionale, il segreto professionale (etico, deontologico, giuridico); per il trattamento dei dati personali è tenuto ad osservare la regolamentazione privacy dell'Azienda ospitante che, ai fini del trattamento dei dati personali (anche di pazienti/utenti) riveste la qualità di titolare del trattamento.

Il Titolare del trattamento autorizza il tirocinante ad effettuare operazioni di trattamento, pertinenti e indispensabili al progetto formativo, sotto la diretta autorità del Direttore/Responsabile della Struttura aziendale, sede del tirocinio, con obbligo di osservare le sottostanti istruzioni del trattamento che formano parte integrante e sostanziale del presente atto.

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 \_\_\_\_\_







## ISTRUZIONI SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Di seguito, si elencano alcune delle principali istruzioni la cui osservanza è improcrastinabile per il corretto trattamento:

- a) effettuare operazioni di trattamento soltanto per finalità strettamente correlate alla propria attività in accordo con le finalità perseguite dalla struttura/unità operativa, sede di tirocinio, utilizzando:
    - in via principale, solo dati anonimi ed opportune modalità che permettano di identificare l'interessato solo in caso di necessità;
    - in via subordinata soli dati personali, qualora le attività non possano essere adempiute, caso per caso, mediante il trattamento di soli dati anonimi;
    - in ultima ipotesi, anche dati personali particolari, qualora le attività non possano essere adempiute, caso per caso, mediante il trattamento di soli dati comuni e/o identificativi;
  - b) verificare che i dati degli interessati (pazienti) siano esatti e completi e che siano utilizzati in modo pertinente e non eccedente rispetto all'attività;
  - c) conservare i dati particolari (es. i dati sanitari) separatamente da altri dati personali e, in ogni caso, con tecniche di cifratura o mediante l'utilizzazione di codici identificativi o di altre soluzioni in grado di renderli temporaneamente inintelligibili anche a chi è autorizzato ad accedervi.
  - d) controllare e custodire fino alla restituzione, in maniera che non possano accedervi persone prive di autorizzazione, gli atti ed i documenti che contengono dati personali (soprattutto se particolari e/o in ogni caso quelli tali da rendere necessaria un particolare livello di riservatezza); pertanto, tali atti e documenti, alla fine della sessione di lavoro giornaliera, devono essere consegnati ad altro incaricato addetto al medesimo trattamento o depositati negli archivi (contenitori e/o luogo chiudibili a chiave) secondo le indicazioni fornite dal Direttore/Responsabile della Struttura aziendale; i documenti non possono, pertanto, esser lasciati incustoditi sulla propria scrivania e/o in luoghi aperti al pubblico in assenza di altri incaricati addetti al medesimo trattamento; non devono esser consultati da altri incaricati non abilitati al trattamento; non possono esser riprodotti, fotocopiati, trasmessi se non per esigenze connesse alla finalità del trattamento;
  - e) raccogliere immediatamente le stampe e custodire le medesime con le modalità descritte al punto precedente in tutte le ipotesi in cui venga utilizzata una stampante/fax condivisa da vari utenti, situata al di fuori dei locali ove è posta la singola stazione di lavoro;
  - f) utilizzare la modulistica privacy in uso in ambito aziendale (reperibile nella intranet aziendale, sezione Ufficio Privacy) per fornire l'informativa sul trattamento agli utenti e, ove necessario, acquisire il loro consenso;
  - g) non comunicare/diffondere/cancellare/distuggere dati personali se non previa autorizzazione del Direttore/Responsabile della Struttura (i dati idonei a rivelare lo stato di salute degli interessati – pazienti/utenti - non possono essere, in nessun caso, diffusi);
  - h) controllare e custodire gli strumenti elettronici utilizzati per il trattamento dei dati personali, in modo tale da impedirne l'accesso a persone non autorizzate o trattamenti non consentiti;
  - i) garantire la segretezza del codice identificativo (user-id; username) e della parola chiave (password) assegnati per l'accesso ai dati personali trattati mediante strumenti elettronici;
  - j) comporre la password con sequenza di almeno otto caratteri (sia numerici che alfabetici) o, se il programma in uso non lo permetta, dal numero massimo di caratteri consentito;
  - k) modificare la password al primo utilizzo ed ogni volta che viene richiesto dal sistema/programma informatico o al massimo ogni 6 mesi ma in caso di trattamento di dati sensibili e/ particolari giudiziari la parola chiave deve essere modificata almeno ogni tre mesi; in ogni caso modificare la password quando vi sia il dubbio che ne sia stata violata la segretezza (nella generazione della nuova password, non devono essere utilizzate sequenze di caratteri già usate in precedenza);
  - l) consegnare in busta chiusa, firmata sui lembi, le credenziali (username + password) al Direttore/Responsabile della Struttura o all'incaricato designato, dal medesimo Direttore/Responsabile, per la loro custodia;
  - m) chiudere la sessione di lavoro (disconnessione utente; spegnimento pc, ecc.) in tutti i casi di allontanamento, anche temporaneo, dalla postazione di lavoro informatica;
  - n) non utilizzare supporti rimovibili (cd-rom, pen-drive, pc portatili, ecc.) se non previa autorizzazione del Direttore/Responsabile della Struttura (es. per finalità di salvataggio o backup periodici dei dati), e, in caso affermativo, custodirli e conservarli con misure analoghe a quelle indicate nei punti c) e d));
  - o) non condividere, comunicare o inviare a persone (anche se colleghi di lavoro) dati personali) se non ne necessitano per lo svolgimento delle loro attività;
  - p) informare prontamente il Direttore/Responsabile della Struttura o il Responsabile della protezione dei dati (mail: dpo@aslroma1.it) su ogni questione rilevante relativa al trattamento di dati personali effettuato nonché su eventuali richieste di accesso ai dati personali;
  - q) garantire la dignità delle persone e la riservatezza dei dati trattati (si veda a tal riguardo il provvedimento del Garante privacy del 9.11.2005, reperibile al seguente link: <https://www.garanteprivacy.it/web/guest/home/docweb/-/docweb-display/docweb/1191411>) anche in seguito a modifica/cessazione del rapporto di lavoro;
- Infine, si ricorda che è fatto divieto:
- di affissione di liste di pazienti o piani di lavoro nei locali destinati all'attesa o comunque aperti al pubblico, con o senza la descrizione del tipo di patologia sofferta o di intervento effettuato o ancora da erogare;
  - di utilizzare o consentire ad altri l'utilizzo di strumenti in grado di filmare o fotografare documenti contenenti dati personali, immagini a video, utenti nei locali destinati all'attesa di visite o pazienti ricoverati.