



CONVENZIONE DIDATTICA TRA SAPIENZA UNIVERSITA' DI ROMA E  
ASL VITERBO  
PER L'INSERIMENTO DELL'AZIENDA/ENTE NELLA RETE FORMATIVA DELLA  
SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN  
IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA  
DELLA FACOLTÀ DI  
FARMACIA E MEDICINA

Interfacoltà Farmacia e Medicina - Medicina e Odontoiatria - Medicina e Psicologia   
(struttura COMPLEMENTARE per servizi sanitari – Regione Lazio)

L'Università degli Studi di Roma "La Sapienza", in persona della Rettrice pro tempore prof.ssa Antonella Polimeni, nata a [REDACTED] il [REDACTED], a quanto segue autorizzata dal Consiglio di Amministrazione nella seduta del 27.04.2017, in prosieguo denominata "Università"

E

l'Azienda/Ente ASL VITERBO

con sede legale in via Enrico Fermi, 15 01100 Viterbo (VT)

C.F. 01455570562 d'ora in poi denominata "Azienda/Ente", rappresentata/o da Dott.ssa Simona Di Giovanni, Direttore amministrativo ASL/VT, delegata dal Legale Rappresentante ASL/VT, Commissario Straordinario Dr. Egisto Bianconi, con Deliberazione CS n°1250/2023, per le funzioni specifiche di stipula di Contratti e Convenzioni

nato/a a [REDACTED]

il [REDACTED]

per la carica domiciliato/a in

via Enrico Fermi, 15 01100 Viterbo (VT)

struttura accreditata con D.M. n. [REDACTED] del [REDACTED]

e contrattualizzata con il Servizio

Sanitario Nazionale (SSN)

(*non compilare nel caso di struttura pubblica*)

VISTO

Il D.P.R. n. 382/1980 "Riordinamento della docenza universitaria, relativa fascia di formazione nonché sperimentazione organizzativa e didattica" e ss.mm.ii.;

L'art. 6 comma 2 del D.Lgs. n. 502/1992 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421";

Il D.Lgs. n. 368/1999 "Attuazione della direttiva 93/16/CEE 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/CEE” e ss.mm.ii.;

Il D.M. n. 270/2004 “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 ss.mm.ii.;

Il D.I. MIUR-Ministero della Salute n. 68/2015 “Riordino delle scuole di specializzazione di area sanitaria” e ss.mm.ii.;

Il D.I. MIUR-Ministero della Salute n. 402/2017 “Standard, requisiti e indicatori di attività formativa e assistenziale delle Scuole di specializzazione di area sanitaria” e ss.mm.ii.;

Il Protocollo d’Intesa tra l’Università degli Studi di Roma “La Sapienza” e la Regione Lazio, firmato dai rispettivi legali rappresentanti il 10.02.2016 e pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio n. 49 in data 21.06.2016;

Il verbale n. 147 del 26.11.2024 della Giunta di Facoltà di FARMACIA E MEDICINA che su conforme proposta del Consiglio della Scuola di Specializzazione ha approvato la stipula della presente convenzione;

## **CONVENGONO E STIPULANO QUANTO SEGUE**

### **ART. 1 – Scopo della convenzione**

Allo scopo di favorire la collaborazione tra l’Università e l’Azienda/Ente  
**ASL VITERBO**

per l’ampliamento della rete formativa della Scuola di Specializzazione in  
**IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA**

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 di cui al precedente art. 1:

- a) l’Azienda/Ente mette a disposizione dell’Università le proprie strutture (indicate nell’**Allegato A** quale parte integrante del presente accordo), ritenute dalle parti adeguate al fine di raggiungere o completare l’attività necessaria alla formazione degli



specializzandi;

- b) 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 d'Intesa con la Regione Lazio (art. 23 c. 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.

L'Azienda/Ente si impegna a consentire allo specializzando l'effettuazione di attività di formazione pratica 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. n. 368/1999, dell'art. 6 del D.Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. e del D.M. n. 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, con autonomia vincolata alle direttive ricevute dal medico responsabile della formazione.

L'attività degli specializzandi non deve essere utilizzata per soppiare a 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, devono essere documentati, come previsto dal D. Lgs. n. 368/1999, 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**

L'Università assicura lo specializzando contro gli infortuni e per la responsabilità civile presso compagnie assicurative operanti nel settore. In caso di incidente durante lo svolgimento delle attività di formazione, l'Azienda/Ente si impegna ad informare tempestivamente il Direttore del Dipartimento a cui afferisce la scuola di specializzazione oggetto della presente convenzione, il quale provvederà ad effettuare la segnalazione all'INAIL in conformità alla normativa vigente.

#### **ART. 6 – Sorveglianza sanitaria**

Per quanto previsto dal Protocollo d'Intesa con la 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. n. 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. n. 81/2008, sono quelle dell'Azienda/Ente e vanno comunicate al medico in formazione specialistica prima dell'inizio delle attività stesse. Ai soli fini del rispetto delle norme sulla sicurezza del lavoro (art. 2 del D. Lgs. n.81/2008 e ss.mm.ii.), gli specializzandi sono equiparati ai lavoratori e pertanto l'Università è tenuta a formarli così come recita l'art.37 co.14 bis del D.Lgs.n.81/2008 e ss.mm.ii. All'avvio del periodo di formazione, l'Università dovrà trasmettere all'Azienda gli attestati relativi alla formazione di cui si tratta. Solo una volta acquisiti detti attestati, si potrà avviare il percorso di formazione.

#### **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**

Il trattamento dei dati personali forniti dai soggetti interessati, in relazione alle attività previste nella presente convenzione e nell'ambito del perseguitamento dei propri fini istituzionali,



avviene nel rispetto delle disposizioni del Regolamento UE 679/2016 (*General Data Protection Regulation*, di seguito GDPR), ivi comprese quelle relative alle modalità di esercizio dei diritti dell'interessato.

I medici in formazione specialistica che accederanno alle strutture messe a disposizione dall'Azienda/Ente sono tenuti alla riservatezza su tutte le informazioni di cui possono venire a conoscenza durante lo svolgimento della loro attività.

#### **ART. 9 – Imposta di bollo**

L'imposta di bollo è dovuta ai sensi dell'art. 2 della Tariffa, D.P.R. n. 642/1972 e ss. mm. ii., nella misura vigente al momento della stipula, e viene assolta in modalità virtuale da "Sapienza" Università di Roma, ai sensi dell'art. 15 del D.P.R. n. 672/1972, come da autorizzazione n. 87826 del 10/11/2016.

La presente convenzione viene registrata solo in caso d'uso ai sensi dell'art. 4 della parte 2<sup>a</sup> della Tariffa allegata al D.P.R. n. 131/1986, ed eventuali spese di registrazione sono a carico della parte richiedente.

#### **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 – Entrata in vigore e durata**

Il presente atto, sottoscritto con firma digitale, entra in vigore a partire dal giorno 1° novembre 2024 ed ha durata pari ad anni 4 con possibilità di rinnovo nelle medesime forme previste per la sua stipula.

**LA RETTRICE**

*Prof.ssa Antonella Polimeni*

**IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO**

*Dott.ssa Simona Di Giovanni*



## ALLEGATO A

### DESCRIZIONE DELLE STRUTTURE E DELLE ATTREZZATURE

Si ricorda che l'atto convenzionale deve essere accompagnato da un allegato, parte integrante dell'accordo stesso, con la descrizione dettagliata e comprendiva di codici NSIS delle strutture (UOC, UOS, ecc.) e delle attrezzature (locali, arredi, strumenti) messe a disposizione dall'Azienda/Ente per le esigenze didattico-scientifiche della Scuola di Specializzazione oggetto di convenzione.

Il rapporto di collaborazione che si va ad instaurare tra l'Azienda Sanitaria Locale Viterbo (ASL) e il Corso di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva della Sapienza Università di Roma deve mirare ad un corrispettivo raggiungimento degli obiettivi, quelli di salute ed inclusione sociale fissati dalla programmazione integrata socio sanitaria regionale attraverso le attività assistenziali e di cura, e quelli di didattica e ricerca volti a far completare allo specializzando l'iter formativo utile al raggiungimento di tutte le attività professionalizzanti previste dal piano di studi e dal regolamento didattico della scuola di specializzazione.

La ASL di Viterbo è caratterizzata dalla presenza di:

- 4 Strutture Ospedaliere: l'Hub Belcolle, DEA di I livello, e tre ospedali periferici come Spoleto, Civita Castellana, Tarquinia ed Acquapendente;
- 3 Distretti: A (Acquapendente, Montefiascone e Tarquinia), B (Viterbo), C (Civita Castellana e Vetralla), con la funzione di Governo della Domanda di Salute e Distribuzione delle Risorse;
- la U.O.C. Cure Primarie, trasversale a tutto il territorio, con la funzione di garanzia dell'offerta dei servizi territoriali e afferente al Dipartimento Governo dell'Offerta e delle Cure Primarie.

Tale modello innovativo raccoglie in un unico spazio virtuale tutta l'offerta extra ospedaliera, integrata con il Servizio Sociale, mirato alla rimodulazione dell'offerta delle cure secondo principi di complessità e prossimità, alla costruzione di progetti individuale di salute con i cittadini, alla costituzione di un patto di cura tra professionisti e cittadini per la costruzione del Progetto Individuale di Salute (PRIS), alla promozione della proattività e dello sviluppo della telemedicina. Come previsto nel nuovo Sistema delle Cure Territoriali ASL VT (Deliberazione n.572/2022), e in linea con quanto contenuto nel DM 77/2022 e nella DGR 643/2022, l'Azienda ASL/VT prevede una forte integrazione dei processi assistenziali attraverso:

- Il sistema delle Centrali Operative: Centrale Operativa Aziendale (COA), Centrali Operative Territoriali Distrettuali (COT D A, COT D B e COT D C), Centrale Operativa Ospedaliera (TOH) - rif. Del. D.G. n. 2707 del 31/12/2021, Del. D.G. n. 572 del 07/04/2022, Del. D.G. n. 620 del 21/03/2023, Del. C.S. n. 817 del 25/08/2023, Del. C.S. n. 256 del 15/02/2024, Del. C.S. n. 581 del 28/03/2024;
- Le Unità di Continuità Assistenziale (UCA), che garantiscono le transizioni tra i diversi setting clinico-assistenziali ospedale-territorio - rif. Del. D.G. n. 943 del 19/05/2022, Del. D.G. n. 1362 del 21/07/2022;
- Le Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuali (UVDM).

Alla luce di ciò, tutte le attività sociosanitarie e i processi clinico assistenziali della ASL VT, sia in ambito ospedaliero che territoriale, prevedono la presa in carico multidisciplinare e continuità assistenziale a prescindere da ogni punto di accesso alle cure. Il Sistema di Cure di cui in narrativa è supportato da "apparati di governance" di Direzione Strategica, Direzioni Sanitarie di Presidio, Direzioni di Dipartimento e Direzioni di U.O.C. che attraverso analisi di tipo statistico ed epidemiologico, l'alimentazione dei flussi informativi (piattaforme Transitional Care e SIAT), il controllo di gestione e promozione di qualità delle cure, la promozione dei centri e delle reti di cura, la comunicazione efficace, garantiscono l'inserimento di ogni paziente in setting assistenziali appropriati, con la formulazione dei PRIS (Progetti Individuali di Salute), l'inserimento nelle strutture residenziali (RSA e Strutture ex art. 26), l'assistenza domiciliare integrata (ADI), la presa in carico e le prestazioni specialistiche individuali in prossimità (RISP). In questo periodo storico costituito da importanti prospettive di rinnovamento, delineate grazie alla Riforma di Settore del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), Missione 6 Componente 1, contenuta nel Decreto Ministeriale del 23 maggio 2022, n. 77 e nel relativo Allegato 1, risulta cruciale considerare il domicilio come primo luogo di cura, passando da un modello ospedale-centrico ad un sistema assistenziale in cui si punta sull'importanza delle cure di prossimità, sull'integrazione tra ospedale e territorio, tra luoghi di cura, competenze professionali e reti. Mai come ora le Cure Domiciliari stanno affrontando un profondo percorso di riorganizzazione e riqualificazione, dettato dal continuo invecchiamento della popolazione italiana, dal mutato contesto socio-epidemiologico, dall'aumento delle fragilità e delle multi-patologie, che mira a disegnare un nuovo modello organizzativo territoriale in cui la medicina sia più vicina alle persone, con nuovi modelli di presa in carico in cui la domiciliarità non sia più un semplice elemento di complessità, bensì un valore aggiunto. La linea M6C1 1.2.1 "Assistenza domiciliare" per il raggiungimento di tali obiettivi ha finanziato l'aumento del volume delle prestazioni rese in assistenza domiciliare, rivolte ai pazienti di età superiore o uguale ai 65 anni con una o più patologie croniche o non autosufficienti, fino a raggiungere una copertura del 10% della popolazione di età > a 65 anni entro il 2026. Ecco che emerge quindi la necessità di incrementare il monitoraggio circa la qualità dei servizi erogati, il raggiungimento degli obiettivi ADI-PNRR secondo il DM 77/2022, il monitoraggio dell'erogazione dei PAI, il tracciamento e il monitoraggio delle transizioni da un luogo di cura all'altro o da un livello clinico assistenziale all'altro, la corretta valorizzazione delle prestazioni erogate sul SIAT. A tal fine, per le esigenze didattico scientifiche della Scuola di Specializzazione oggetto della Convenzione, e per le esigenze della ASL di Viterbo, quest'ultima mette a disposizione tutte le Strutture afferenti al Distretto A, al Distretto B, al Distretto C e alla U.O.C. Cure Primarie, afferente al Dipartimento Governo dell'Offerta e delle Cure Primarie.