

LINEE GUIDA PER LA FORMAZIONE DEI MEDICI SPECIALIZZANDI E L'ATTUAZIONE DEI CONTRATTI DI FORMAZIONE SPECIALISTICA

1. Programmazione didattica e strutture della formazione specialistica

a. Programmazione didattica

Con il Decreto Ministeriale 1 Agosto 2005 “Riassetto delle Scuole di specializzazione di area sanitaria” viene adottato il sistema dei CFU (Crediti Formativi Universitari) a definitiva attuazione del D.M. 270 del 22 ottobre 2004 “Regolamento recante norme concernenti l'autonomia didattica degli atenei”.

In coerenza con tali ordinamenti la programmazione didattica annuale delle Scuole di Specializzazione deve essere definita, ad opera del singolo Consiglio di Scuola ed approvata poi dal Consiglio di Facoltà, secondo le seguenti valutazioni:

- in occasione dell'adozione dei nuovi ordinamenti didattici di cui al D.M. sopra richiamato, verifica degli attuali insegnamenti con gli standard previsti dal nuovo assetto didattico;
- verifica annuale della programmazione ed aggiornamento del contenuto delle lezioni frontali;
- verifica degli insegnamenti attribuiti a docenti interni al fine di valutare la possibilità di accorpamenti o armonizzazione dei corsi anche alla luce di quanto previsto dall' art.2 del citato D.M.1 Agosto 2005 “Nell'ambito delle singole aree le scuole sono aggregate in classi omogenee al fine di consentire una migliore utilizzazione delle risorse strutturali, didattiche, assistenziali;
- verifica dell'attribuzione di incarichi di docenza esterna al fine di razionalizzare gli insegnamenti e gli stessi contratti, anche relativamente alle procedure di attribuzione.

b. Strutture in cui si svolge la formazione e rapporti con le Aziende.

Ai sensi dell'art. 38 del D.lgs 368/99 “Attuazione della direttiva 93/126/CE in materia di libera circolazione dei medici e di reciproco riconoscimento dei loro diplomi, certificati ed altri titoli...” e s.m. e i., la scuola opera nell'ambito di una rete formativa dotata di risorse assistenziali e socio-assistenziali adeguate allo svolgimento delle attività professionalizzanti.

La rete formativa viene individuata, nonché verificata ad inizio di ciascun anno, dal Consiglio della Scuola di Specializzazione, al fine di poter soddisfare la totalità delle esigenze didattiche e assistenziali indispensabili al raggiungimento degli obiettivi formativi della Scuola.

In particolare il Consiglio della Scuola, sulla base degli spazi e delle risorse disponibili presso le strutture di sede, individua la tipologia di attività e l'entità delle prestazioni assistenziali che, per ciascun anno di corso, non possono essere assicurate presso le Aziende di riferimento. Tali attività dovranno quindi essere assicurate mediante la frequenza presso ulteriori strutture pubbliche presenti sul territorio e ritenute idonee, anche in ottemperanza al disposto di cui al D.M. 29 marzo 2006 “Definizione degli standard e di requisiti minimi delle scuole di specializzazione”, da inserire nella rete formativa.

Per particolari esigenze formative che a giudizio del Consiglio della Scuola, sentite le Aziende ospedaliere di riferimento, non possono essere soddisfatte neanche dalle aziende sanitarie pubbliche, la rete formativa può includere anche strutture sanitarie private accreditate.

Il D.M. 29 marzo 2006 indica la seguente suddivisione per le strutture facenti parte la rete formativa di ciascuna Scuola di Specializzazione:

- **Strutture di sede:** sono quelle a direzione universitaria, idonee ed attrezzate per l'organizzazione e la realizzazione di attività di formazione professionale specialistica nell'area medica, nonché la gestione organizzativa, amministrativa e didattica e tecnica sanitaria delle relative attività ed il coordinamento e/o direzione delle stesse.
- **Strutture collegate:** strutture di supporto alla stessa specialità della struttura di sede, convenzionate al fine di raggiungere o completare l'attività assistenziale richiesta per la formazione, che possono essere strutture sia a direzione universitaria che extrauniversitaria sia nella stessa Azienda ospedaliera che non.
- **Strutture complementari:** strutture di supporto, di specialità diversa da quella della struttura di sede, convenzionate al fine di utilizzare servizi, attività, laboratori o altro che possono non essere presenti nella struttura di sede collegate. Queste strutture possono non essere accreditate.

L'Università provvede a stipulare apposite convenzioni con le strutture esterne indispensabili per il completamento della rete formativa.

Rispetto alla esigenza di includere nuove strutture nella rete formativa si ritiene indispensabile una preventiva consultazione e accordo con le Aziende ospedaliere di riferimento. L'università provvederà inoltre ad effettuare la comunicazione alle stesse Aziende dell'avvenuta stipula.

Tale comunicazione appare tanto più necessaria in forza del dettato dell'art. 38 del D.Lgs.368/99 il quale prevede esplicitamente che la rotazione dei medici specializzandi all'interno delle strutture della rete formativa, da inserire nel singolo piano formativo annuale, debba essere oggetto di approvazione preventiva annuale da parte del Consiglio della Scuola, d'intesa con la direzione sanitaria e con i dirigenti responsabili delle strutture delle aziende sanitarie presso le quali lo stesso svolge la formazione. (vedi anche successivo punto 7).

Inoltre, anche per la formazione attuata presso le strutture appartenenti alla rete formativa, ad inizio anno dovrà essere preventivamente individuato dal Consiglio della Scuola un tutor, dotato della necessaria qualificazione scientifica, per singolo studente.

c. Periodi formativi all'estero

Ai sensi dell'art. 40 comma 6 del D.Lgs. 368/99, nonché dell'art.12 del DPR 162/1982, per l'espletamento di attività didattiche e pratiche, in relazione ad esigenze particolari inerenti la formazione specifica, gli specializzandi hanno la facoltà di svolgere periodi formativi presso strutture sanitarie di Paese stranieri.

Anche per periodi formativi all'estero dovrà essere preventivamente individuato dalle Scuole un tutore, dotato della necessaria qualificazione scientifica, per singolo studente.

Il Consiglio della Scuola autorizza i periodi di formazione sulla base della documentazione presentata dal medico interessato e approva il riconoscimento degli stessi ai fini del conseguimento del titolo, sulla base di una relazione dettagliata delle attività svolte redatta dal medico specializzando e sottoscritta dal Direttore e dal tutor della struttura estera.

2. Caratteristiche della formazione specialistica

a. Contratto di formazione specialistica e attività formativa

Ai sensi dell'art. 38 del D.Lgs.368/99, il contratto stipulato dal medico specializzando è finalizzato esclusivamente all'acquisizione delle capacità professionali inerenti al titolo di specialista, mediante

la frequenza programmata delle attività didattiche formali e lo svolgimento di attività assistenziali funzionali alla progressiva acquisizione delle competenze previste dall'ordinamento didattico delle singole scuole. Il contratto non dà diritto all'accesso ai ruoli del Servizio sanitario nazionale e dell'università o ad alcun rapporto di lavoro con gli enti predetti.

Il contratto ha durata annuale, rinnovabile di anno in anno per tutta la durata legale del corso di specializzazione. La durata complessiva può essere prorogata fino ad un ulteriore anno in relazione a periodi di sospensione per maternità e malattia.

b. Programma formativo personalizzato e comunicazione preventiva annuale

Le modalità di svolgimento delle attività teoriche e pratiche dei medici in formazione, ivi compresa la rotazione tra le strutture inserite nella rete formativa, nonché il numero minimo e la tipologia degli interventi pratici che essi devono aver personalmente eseguito per essere ammessi a sostenere la prova finale annuale, sono preventivamente determinati dal consiglio della scuola in conformità agli ordinamenti e regolamenti didattici, d'intesa con la direzione sanitaria e con i dirigenti responsabili delle strutture delle aziende sanitarie presso le quali lo stesso svolge la formazione.

Il programma di formazione individuale deve essere predisposto dal Direttore della Scuola e dal tutor ed è portato a conoscenza del medico e con lo stesso discusso all'inizio del periodo di formazione. E' aggiornato annualmente in relazione alle mutate necessità didattiche ed alle specifiche esigenze del programma di formazione del medico stesso.

Il programma, relativamente a ciascun anno di corso, indica:

- gli obiettivi formativi;
- la specifica e il numero minimo delle attività assistenziali cui il medico in formazione è tenuto a svolgere, indicando al contempo il relativo grado di autonomia consentito. A tal fine è indispensabile una concertazione e un coordinamento preventivo con le aziende ospedaliere di riferimento nonché con quelle facenti parte dell'intera rete formativa;
- la frequenza e relativa durata presso le sedi e le strutture facenti parte la rete formativa;
- eventuale frequenza presso strutture sanitarie od ospedaliere esterne alla rete formativa, in Italia o all'estero legate ad esigenze particolari inerenti la formazione specifica dello specializzando.

I tempi e le modalità di svolgimento dei compiti assistenziali nonché la tipologia degli interventi che il medico in formazione specialistica deve eseguire sono concordati dal Consiglio della Scuola con la Direzione Sanitaria e con i dirigenti responsabili delle strutture delle aziende sanitarie presso le quali lo stesso svolge la formazione sulla base del programma formativo personale. 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 dell'unità operativa presso la quale il medico in formazione specialistica volta per volta espleta le attività assistenziali previste dal programma formativo.

c. Graduazione delle responsabilità assistenziali

L'art. 38 comma 3 del D.Lgs. 368/99 prevede per il medico in formazione specialistica la graduale assunzione di compiti assistenziali e l'esecuzione di interventi con un crescente grado di autonomia. Tali crescenti responsabilità assistenziali devono essere necessariamente indicate nel piano formativo individuale redatto ad inizio anno, e stabilite d'intesa con la direzione sanitaria e con i dirigenti responsabili delle strutture delle aziende sanitarie presso cui si svolge la formazione.

Tali responsabilità, nonché lo specifico grado di autonomia, devono essere accuratamente valutati dal Consiglio della Scuola in relazione alle capacità, all'esperienza del singolo medico specializzando nonché alle specifiche attività oggetto della pratica assistenziale.

La graduale assunzione di compiti assistenziali e la connessa progressiva attribuzione di responsabilità per ciascun medico in formazione specialistica, definite dal Consiglio della Scuola, sono oggetto di accordo preventivo tra il Responsabile della struttura nella quale si svolge la formazione, il tutor ed il medico in formazione.

L'esecuzione di attività assistenziali deve essere vincolata alle direttive ricevute, sotto la supervisione del tutore e risultare dalla documentazione ufficiale della struttura (cartelle cliniche, referti, consenso informato ecc.).

Ai sensi dell'art. 38 comma 3 del dD.Lgs. 368/99 "In nessun caso l'attività del medico in formazione specialistica è sostitutiva del personale di ruolo"; deve essere sempre assicurata la disponibilità di un medico, universitario o ospedaliero, che il medico in formazione specialistica possa attivare in ogni circostanza in cui, a suo giudizio e in relazione alle condizioni del paziente in quel momento trattato, lo ritenga necessario.

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 dell'unità operativa presso la quale il medico in formazione specialistica volta per volta espleta le attività assistenziali previste dal programma formativo.

d. Firma delle cartelle e dei documenti sanitari ufficiali

Il medico in formazione specialistica è tenuto a sottoscrivere tutti gli atti assistenziali eseguiti, assumendone la relativa responsabilità nei limiti della progressione connessa alla graduale assunzione dei compiti assistenziali. La partecipazione del medico in formazione specialistica alle attività assistenziali deve risultare dalla documentazione ufficiale (cartelle cliniche referti, registri, etc..).

Le modalità operative di firma e controfirma dei documenti sanitari ufficiali saranno oggetto di specifici accordi tra Università e Aziende ospedaliere di riferimento.

Le Aziende Sanitarie forniranno ai singoli specializzandi apposito timbro riportante la dicitura "medico in formazione specialistica".

I nuovi ordinamenti didattici di cui al DM 1/08/2005 prevedono esplicitamente, per singola scuola di specializzazione, il numero dei documenti clinici che gli specializzandi sono tenuti a firmare e controfirmare per l'assolvimento del proprio obbligo formativo.

e. Tutor

Ai sensi dell'art. 38 del D.Lgs. 368/99 "Ogni attività formativa e assistenziale dei medici in formazione specialistica si svolge sotto la guida di tutor, designato annualmente dal Consiglio della scuola, sulla base di requisiti di elevata qualificazione scientifica, di adeguato curriculum professionale, di documentata capacità didattico-formativa. Il numero di medici in formazione specialistica per tutor non può essere superiore a 3 e varia secondo le caratteristiche delle diverse specializzazioni."

La presenza ed il supporto di un tutor è quindi indispensabile per tutta la durata della formazione specialistica, anche durante la frequenza del medico specializzando presso tutte le strutture della rete formativa, ivi comprese quelle estere.

Il tutor è quindi quella figura, universitaria o del SSN, che la Scuola identifica quale supervisore del percorso formativo del medico specializzando sia per la progressiva assunzione di compiti assistenziali sia per le attività didattiche e di studio.

Il tutor rappresenta il punto di riferimento, quale medico strutturato in possesso delle adeguate conoscenze e capacità orientative, del medico specializzando. Quest'ultimo deve essere messo nelle condizioni di poter consultare tale figura ogni qual volta lo ritenga necessario.

Il tutor rappresenta il raccordo tra il Direttore della Scuola di Specializzazione e i Responsabili delle strutture presso le quali vengono svolte dai medici specializzandi le proprie attività assistenziali professionalizzanti.

f. Orario e rilevazione presenze

L'art. 40 comma 1 del D.Lgs. 368/99 prevede che l'impegno richiesto per la formazione specialistica è pari a quello previsto per il personale medico del Servizio sanitario nazionale a tempo pieno, pari a 38 ore settimanali.

Per il medico specializzando le 38 ore sono comprensive sia delle attività professionalizzanti che della didattica frontale. Non è prevista ulteriore retribuzione per eventuale straordinario prestato oltre l'obbligo delle 38 ore. L'art. 39 comma 1 del D.Lgs. 368/99 stabilisce infatti che "Al medico in formazione specialistica, per tutta la durata legale del corso, è corrisposto un trattamento economico annuo onnicomprensivo."

Saranno stabilite da ciascuna Università le modalità di fruizione delle ore eccedenti accumulate e/o l'obbligo di recupero dell'eventuale debito orario.

L'ente preposto alla rilevazione delle presenze, è l'Università.

Non è compresa tra gli obblighi degli specializzandi la cosiddetta "reperibilità" salvo specifici casi previsti nel programma formativo.

g. Effettuazione guardie

La formazione specialistica del medico implica la partecipazione guidata alla totalità delle attività mediche delle strutture alle quali è stato assegnato dal Consiglio della Scuola, ivi comprese le guardie.

Il programma formativo individuale redatto ad inizio di anno deve prevedere nello specifico anche il numero e le caratteristiche delle guardie che ciascun specializzando è tenuto a svolgere nell'adempimento del proprio obbligo formativo, ferma restando la non sostituibilità del personale di ruolo da parte del medico specializzando.

E' quindi indispensabile assicurare da parte della struttura sanitaria la presenza di un medico universitario od ospedaliero.

3. Contratto di formazione specialistica : risoluzione anticipata e sospensione

Sono causa di risoluzione anticipata del contratto:

- la rinuncia al corso di studi da parte del medico in formazione specialistica;
- la violazione delle disposizioni in materia di incompatibilità;
- le prolungate assenze ingiustificate ai programmi di formazione o, in caso di malattia, il superamento del periodo di un anno, nell'ambito della durata del corso di specializzazione;
- il mancato superamento delle prove stabilite per il corso di studi della scuola di specializzazione frequentata.

La formazione può essere sospesa per periodi superiori a 40 giorni solo nei casi previsti dalla legge. Tali periodi devono essere interamente recuperati dallo specializzando, mediante proroga del contratto.

Il contratto, e quindi l'iscrizione al corso di specializzazione non può esser sospeso in nessun altro caso, pena la risoluzione anticipata del contratto.

In caso di recupero dei periodi di sospensione, dovranno essere previste sessioni straordinarie di esami e di tesi.

4. Assenze consentite

Non determinano interruzione della formazione, e non devono essere recuperate, le assenze per motivi personali, preventivamente autorizzate salvo causa di forza maggiore, che non superino trenta giorni complessivi nell'anno accademico e non pregiudichino il raggiungimento degli obiettivi formativi.

Ciascuna Università provvederà a regolamentare i periodi di assenza.

5. Attività compatibili

Per la durata della formazione a tempo pieno al medico specializzando è inibito l'esercizio di attività libero professionale all'esterno delle strutture assistenziali in cui si effettua la formazione ed ogni rapporto convenzionale o precario con il Servizio Sanitario Nazionale o enti e istituzioni pubbliche e private.

Ai sensi dell'art. 19 comma 11 della L. 448/2001, sono compatibili con la formazione specialistica a tempo pieno, esclusivamente le seguenti attività:

- sostituzione a tempo determinato, per periodi non superiori a 30 giorni, di medici di medicina generale e di pediatri di libera scelta convenzionati con il Servizio sanitario nazionale;
- iscrizione negli elenchi della guardia medica notturna e festiva e della guardia medica turistica. I medici specializzandi iscritti possono essere occupati solo in caso di carente disponibilità di medici già iscritti negli elenchi della guardia medica notturna e festiva e della guardia medica turistica.

Le suddette attività possono essere espletate compatibilmente con la formazione specialistica previo nulla osta del direttore della Scuola e sono escluse dalla copertura assicurativa di cui gode lo specializzando in formazione.

6. Obblighi delle aziende ospedaliere di riferimento

La Regione Toscana, tenuta, ai sensi dell'art. 37 comma 3 del D.Lgs. 368/99, alla stipula dei contratti di formazione specialistica insieme alle Università, ha delegato formalmente, con Decreto Dirigenziale n. 4510 del 20 settembre 2007, le Aziende Ospedaliere-Universitarie di riferimento di ciascun ateneo toscano alla sottoscrizione degli stessi per proprio conto.

In forza di tale delega, nonché in considerazione degli obblighi legislativamente posti a loro carico, le stesse Aziende assumono un ruolo maggiormente rilevante nella gestione della formazione specialistica.

a. Condivisione e gestione del programma formativo annuale (attività teoriche e professionalizzanti)

L'articolo 38 del D.Lgs. 368/99, strettamente inerente la redazione del piano formativo annuale, nonché le caratteristiche generali cui la formazione specialistica deve adeguarsi annualmente, richiama a più riprese l'intervento attivo delle Aziende, il cui coinvolgimento appare tanto più necessario in relazione allo svolgimento delle attività assistenziali.

Il piano formativo annuale, redatto ed approvato dal Consiglio della Scuola, come già evidenziato, deve prevedere:

- le modalità di svolgimento delle attività teoriche e pratiche dei medici in formazione;
- la rotazione tra le strutture inserite nella rete formativa;
- il numero minimo e la tipologia degli interventi pratici che i medici specializzandi devono aver personalmente eseguito per essere ammessi a sostenere la prova finale annuale;
- i tempi e le modalità di svolgimento degli stessi compiti assistenziali;
- la graduale assunzione di compiti assistenziali e l'esecuzione di interventi con autonomia vincolati alle direttive ricevute dal tutor.

Lo stesso decreto prevede che tali attività siano oggetto di intesa tra il Consiglio della Scuola con la Direzione Sanitaria e con i dirigenti responsabili delle strutture delle aziende sanitarie presso cui si svolge la formazione.

Le Aziende, dovranno provvedere entro un congruo termine, a verificare il piano formativo e ad inserire, armonicamente con la normale attività istituzionale (di reparto, di ambulatorio, di pronto soccorso...), tutte le attività assistenziali che i medici specializzandi sono chiamati a svolgere.

Una dettagliata organizzazione delle attività assistenziali dello specializzando appare infatti indispensabile anche al fine dell'obbligo di prevedere sempre la presenza o reperibilità immediata di un medico universitario od ospedaliero durante la prestazione assistenziale dello specializzando.

Il piano formativo annuale, una volta raggiunta un'intesa tra Università ed Aziende, deve essere da queste ultime formalmente vistato per accettazione e condivisione sia per il necessario avallo formale alla rotazione degli specializzandi nelle strutture facenti parte la rete formativa, sia ai fini formativi e assicurativi.

b. Attività intramuraria

Le modalità di svolgimento dell'attività intramuraria, introdotta dal DPCM 6 luglio 2007 che definisce lo schema tipo del contratto di formazione specialistica, dovranno essere regolamentate da specifici accordi tra Università ed Aziende Sanitarie di riferimento.

c. Copertura assicurativa

In ottemperanza a quanto previsto dall'art. 41 comma 3 del D.Lgs.368/99, l'azienda sanitaria presso la quale il medico in formazione specialistica svolge l'attività formativa provvede, con oneri a proprio carico alle seguenti copertura assicurative, alle stesse condizioni del proprio personale:

- rischi professionali;
- responsabilità civile contro terzi;
- infortuni connessi all'attività assistenziale svolta dal medico in formazione nelle proprie strutture.

Con l'adozione dello schema tipo del contratto di formazione specialistica, tale copertura passa quindi dagli Atenei a totale carico delle Aziende ospedaliere.

A tal fine è indispensabile che gli Atenei, titolari della gestione carriere degli specializzandi nella propria qualità di studenti, mantengano con le stesse Aziende un flusso continuo ed aggiornato sui dati in proprio possesso (immatricolazioni, sospensioni, rinunce, conseguimento del titolo.).

Sul profilo assicurativo assume ancora maggior rilievo l'obbligo posto dalla norma di stretta condivisione tra Aziende e Università del programma formativo annuale, comprensivo della rotazione degli specializzandi nelle strutture della rete formativa.

d. Servizi aziendali

In base a specifici accordi tra Atenei e Aziende di riferimento, gli specializzandi fruiranno di servizi aziendali in analogia a quanto garantito per il personale universitario ed ospedaliero (accertamenti sanitari, dotazione vestiario, servizio mensa ecc.)