

Area degli Staff di Direzione Strategica
Formazione
Tel. 051/6366576 – 713
Prot. n. 0009078/2017



ISTRUZIONI PER I MEDICI IN FORMAZIONE SPECIALISTICA

Scuole di Specializzazione dell'Università degli Studi di Bologna per le quali l'Istituto Ortopedico Rizzoli è struttura di sede collegata

Per l'attività svolta presso le proprie strutture, l'Istituto Ortopedico Rizzoli garantisce ai medici in formazione specialistica (MFS) lo stesso livello di tutela della salute e sicurezza dei propri dipendenti e del personale universitario convenzionato e dispone il monitoraggio ed il controllo, secondo quanto specificato nell'Accordo Attuativo Locale¹, da parte dei seguenti servizi aziendali:

- Medicina del Lavoro (Medico competente ed Esperto Qualificato della Fisica Sanitaria);
- Servizio di Prevenzione e Protezione.



Segreteria della Direzione Sanitaria – ACCERTAMENTO IDONEITA' FISICA – SORVEGLIANZA SANITARIA

Almeno 15 giorni prima dell'inizio del periodo di formazione, i MFS appartenenti alle Scuole di Specializzazione dell'Università degli Studi di Bologna per le quali **l'Istituto Ortopedico Rizzoli (IOR) è struttura di sede collegata**, devono rivolgersi alla Segreteria della Direzione Sanitaria (Sede Ospedaliera in Via Pupilli n. 1 Bologna - 1° piano ala monumentale) per ottenere le indicazioni per l'accesso ai protocolli di sorveglianza sanitaria. La Segreteria della Direzione Sanitaria riceve i MFS dal lunedì al venerdì dalle ore 09,00 alle ore 14,00.

Per l'**accesso ai protocolli di sorveglianza sanitaria** occorre: prenotare almeno 15 giorni prima dell'inizio del percorso formativo (tempo stimato necessario per l'effettuazione di esami strumentali e visita di idoneità) direttamente presso il Servizio di Medicina del Lavoro IOR (sito al 1° piano ala monumentale sede ospedaliera dell'Istituto) o telefonare (051 6366287) dalle ore 8 alle ore 13 dal lunedì al venerdì, per concordare date e orari dei prelievi e delle visite.

Il mancato espletamento di quanto sopra, non consentirà l'avvio del percorso formativo.



SS Formazione – PRESA IN CARICO DEL MEDICO IN FORMAZIONE SPECIALISTICA E GOVERNO DELLE ATTIVITA' AMMINISTRATIVE

Dopo aver preso contatti con la Segreteria della Direzione Sanitaria, il MFS è tenuto a presentarsi presso la SS Formazione dello IOR per il completamento della presa in carico da parte della struttura di sede.

¹ Accordo Attuativo Locale tra l'Istituto Ortopedico Rizzoli e L'Alma Mater Studiorum Università di Bologna

La SS Formazione (Centro di Ricerca via di Barbiano n. 1/10 - scala A) riceve i **MFS il martedì e il giovedì dalle ore 11,30 alle ore 13,30 o previo appuntamento richiesto tramite mail a: formazione@ior.it**

La SS Formazione predispose la presa in carico del MFS in base al programma di formazione individuale inviato all'inizio di ogni anno di corso dall' ASAN Area Sanità Università di Bologna².
Con il completamento della presa in carico, il MFS è inserito a tutti gli effetti nel sistema informativo dello IOR ed è sottoposto al monitoraggio ed ai controlli che ne derivano.

In particolare, la SS Formazione fornisce informazioni relative a:

IDENTIFICAZIONE DEL MEDICO IN FORMAZIONE SPECIALISTICA

Affinché il MFS possa svolgere la propria attività formativa presso l'Istituto, è necessario che sia munito di cartellino di identificazione. Per il rilascio, è necessario compilare la modulistica dedicata (allegato 1) e riconsegnarla alla SS Formazione con i seguenti allegati: 1)foto tessera; 2)fotocopia del documento di identità in corso di validità.

Al termine del periodo di formazione, il MFS è tenuto a riconsegnare il cartellino di identificazione.

SICUREZZA E PREVENZIONE NEGLI AMBIENTI DI LAVORO

Il MFS è tenuto a frequentare gli eventi formativi in materia di Sicurezza e Prevenzione negli ambienti di lavoro di cui agli artt. 36-37 del D. Lgs. 81/2008 e s.m.i..

Al fine di poter verificare la partecipazione anche pregressa ai corsi di cui sopra, il MFS deve fornire al Servizio Prevenzione e Protezione dello IOR copia della *documentazione e/o dell'attestato di frequenza ad eventi formativi sulla sicurezza nei luoghi di lavoro* realizzati in conformità a quanto previsto dall'Accordo Stato Regioni sulla formazione dei dirigenti, preposti e lavoratori (pubblicato in G. U. n.8 del 11/01/2012) e agli artt. 36 - 37 del d.lgs. 81/2008 e s.m.i..

Il Servizio Prevenzione e Protezione è ubicato presso il Centro di ricerca dello IOR (Via di Barbiano n. 1/10 - primo piano Scala B), riceve dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 12.00 - contatti: tel 051-6366658/6656.

COPERTURA ASSICURATIVA

L'Istituto garantisce al MFS la copertura della responsabilità civile verso terzi relativa all'attività svolta presso le proprie strutture (di sede e collegate). L'Istituto garantisce, altresì, la copertura assicurativa per gli infortuni derivanti dall'esercizio delle attività e delle prestazioni assistenziali previste annualmente dal programma di formazione individuale. Tali coperture assicurative RCT e Infortuni vengono garantite con le medesime modalità previste per il personale dipendente.³

Contatti per informazioni sulla copertura assicurativa: SSD Affari Legali ed Generali - Assicurazioni
Tel. 051-6366816.

Nel caso di infortunio: il MFS deve dare immediata comunicazione dell'infortunio alla struttura di sede effettiva e inviarne una copia alla struttura IOR .

In caso di prolungamento di infortunio, il MFS deve consegnare/spedire i certificati entro 3 giorni.

Contatti per la consegna della **copia** del certificato di infortunio: SPORTELLO QUALIFICATO c/o Sede Ospedaliera Ospedale via C. Pupilli, n. 1 - Bologna – 1° Piano, Area Monumentale, Corridoio Podologia- tel 051-6366446 - fax al **nr. 051-6446622**, mail: sportello.qualificato@ior.it

² v.di paragrafo 3.1 Organizzazione dell'attività Formativa – Accordo Attuativo Locale)

³ V.di paragrafo 7 – Copertura assicurativa Accordo Attuativo Locale tra l'Istituto Ortopedico Rizzoli e l'Alma Mater Studiorum

PERIODI DI FORMAZIONE FUORI RETE FORMATIVA

Al MFS è consentito svolgere periodi di formazione fuori rete formativa come previsto dall'art. 42 del Regolamento in materia di Scuole di Specializzazione Alma Mater Studiorum – Università di Bologna, che così testualmente recita:

- “ 1. E' possibile svolgere un periodo di formazione in Italia o all'estero presso strutture non inserite nella rete formativa previa motivata delibera del Consiglio della Scuola di Specializzazione, che dovrà esplicitare le attività oggetto della formazione, le strutture coinvolte e il tutor di riferimento per il medico in formazione specialistica, l'accettazione formale dell'Amministrazione o struttura ospitante.
2. Il periodo di formazione fuori rete formativa non può superare i diciotto mesi nell'intero corso degli studi.
3. La copertura assicurativa è a carico della struttura italiana o straniera ospitante o, in caso di non accettazione della stessa, dello specializzando.”

BUONI MENSA E DOTAZIONE DIVISE

Per ottenere l'accesso alla mensa dell'Istituto, è necessario rivolgersi al Magazzino Economico dell'Ente (sede Ospedaliera Via Pupilli 1 - piano terra dell'ala monumentale nei locali Ex Farmacia), nei seguenti giorni: lunedì – mercoledì e venerdì (dalle ore 12,00 alle 13,00).

Per il ritiro delle divise, è necessario recarsi presso la sede della SERVIZI ITALIA dal lunedì al venerdì dalle ore 7 alle 16 ed il sabato dalle 7 alle 12 (tel. 051-6366278).

Per l'acquisto dei buoni mensa e per il ritiro del vestiario, occorre presentare il modulo di presa visione delle istruzioni operative, in calce al presente documento, firmato, datato.

TAGLIANDO PER IL PARCHEGGIO

Il tagliando per il parcheggio (allegato 1) è rilasciato previa richiesta tramite mail a: formazione@ior.it

MATERNITA'

In materia di maternità, si demanda alle Linee guida per la Tutela della Maternità dei MFS, redatte a cura dell'ASAN e pubblicate sul sito dell'Università degli Studi di Bologna.



PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E PRIVACY

I MFS sono tenuti a prendere visione dei seguenti documenti:

- Codice Etico e di Comportamento disponibile sul portale dell'Università degli Studi di Bologna: <http://www.unibo.it/it/didattica/scuole-di-specializzazione/informazioni-per-specializzandi-medici/codice-di-comportamento>
- Codice di Comportamento Aziendale dello IOR, disponibile sul sito web: <http://www.ior.it/il-rizzoli/codice-disciplinare-e-codice-di-condotta>
- Documentazione aziendale in tema di privacy, disponibile all'indirizzo intranet <http://intranet.internal.ior.it/documentazione/documenti-istituzionali/informativa-privacy>

Allegati:

- 1) Richiesta cartellino riconoscimento/contrassegno parcheggio

Dichiarazione di presa visione

(da compilare e inviare tramite e-mail a formazione@ior.it)

Il/La sottoscritto/a

nato/a a(Prov.) il

residente a (Prov.) in via

domicilio (se diverso dalla residenza).....

Tel./Cell. e-mail.....

codice fiscale.....

iscritto alla Scuola di Specializzazione in

a.a.....anno di corso

DICHIARA

la presa visione delle istruzioni contenute nel presente modello MFS 01/2017
e della normativa aziendale in materia di privacy

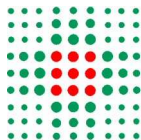
SI IMPEGNA

a consultare e ad accettare le disposizioni contenute nel Codice di Comportamento Aziendale,
conformando ad esse il proprio comportamento

Autorizza ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i. l'uso ed il trattamento dei propri dati personali, che saranno trattati dall'Istituto Ortopedico Rizzoli per l'adempimento di ogni onere relativo all'organizzazione dell'attività formativa

Data (.....)

Firma (.....)



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA - ROMAGNA**

Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



Staff di Direzione Generale e di Direzione Scientifica

MODULO RICHIESTA

CARTELLINO RICONOSCIMENTO/CONTRASSEGNO PARCHEGGIO

il/la sottoscritto/a:

NOME: _____ **COGNOME:** _____

DATA E LUOGO DI NASCITA: _____

CODICE FISCALE: _____

RESIDENZA: VIA _____

CAP _____ **CITTA'** _____

DOMICILIO: VIA _____

CAP _____ **CITTA'** _____

RECAPITO TELEFONICO:

FISSO: _____ **CELLULARE:** _____

E-MAIL: _____ **FAX:** _____

per i dipendenti/borsisti/contrattisti/frequentatori:

QUALIFICA: _____

PRESSO: _____

MATRICOLA N.: _____

TITOLO ACCADEMICO (1): _____

SCADENZA: _____

(1) solo per il personale appartenente ai ruoli del personale laureato

per fornitori/informatori farmaceutici/operatori servizi, ecc.:

DITTA: _____

CHIEDE

rilascio **CARTELLINO IDENTIFICATIVO**

COLORE CARTELLINO:

GIALLO

VERDE

BLU

note: _____



FOTO

rilascio **CONTRASSEGNO PARCHEGGIO**

A tal fine dichiara:

- di impegnarsi a rispettare le norme di utilizzo delle aree autorizzate alla sosta presso l'Istituto Ortopedico Rizzoli (di cui al documento consegnato)
- di impegnarsi ad esporre in modo **ben visibile** il contrassegno all'interno dell'auto
- di restituire il contrassegno al termine del rapporto di lavoro con l'Istituto Ortopedico Rizzoli

DATA _____ **FIRMA** _____