



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI GENOVA

Area Personale

Servizio Previdenza e Personale Convenzionato

Settore Medici in Formazione Specialistica e Scuole di Specializzazione di Area Medica

Prot. n° VII – 15 - **16959**
del **25 LUG. 2014**

Circolare n° **9**
del **25 LUG. 2014**

Allegati n° 1

Ai Direttori delle Scuole di Specializzazione di Area Medica

Ai Medici in Formazione Specialistica di Area Medica

p.c. AI Preside della Scuola di Scienze Mediche e Farmaceutiche
Chiar.mo Prof. Roberto FIOCCA

p.c. AI Delegato del Preside della Scuola di Scienze Mediche e Farmaceutiche per il Coordinamento delle Scuole di Specializzazione di Area Medica
Chiar.mo Prof. Gianluigi MANCARDI

p.c. AI Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione
Chiar.mo Prof. Umberto BENATTI

p.c. AI Dirigente dell'Area Sviluppo Edilizio
Preg.mo Arch. Mauro MASPERO

LORO SEDI

OGGETTO: Medici in formazione specialistica. Chiarimenti in merito alle procedure per la corretta denuncia di infortuni sul lavoro.

Si ricorda alle SS.LL. che l'INAIL – Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro, in più occasioni, ha chiarito che la copertura della responsabilità civile contro terzi e dei rischi professionali connessi all'attività assistenziale è, per previsione normativa (art. 41 del D.Lgs. n°368 / 1999), a carico dell'Azienda Sanitaria presso la quale viene svolta l'attività tutorata dei medici in formazione specialistica.

L'onere della denuncia, in caso di infortunio, spetta al deputato Ente del SSR convenzionato con l'Ateneo: pertanto quest'ultimo deve essere tempestivamente informato (entro 48 ore) da parte della Segreteria della Scuola e/o dallo specializzando interessato, che avrà cura di trasmettere contestualmente la documentazione medica (ad esempio: copia della certificazione rilasciata dal Pronto Soccorso, ecc...) tramite l'utilizzo del modello allegato alla presente (allegato 1), contenente tutti i dati, anche anagrafici, dello stesso specializzando.

La documentazione completa deve essere inviata per conoscenza anche al Settore Medici in formazione specialistica e Scuole di Specializzazione di Area Medica, oltre che, naturalmente, alla Direzione della Scuola stessa, via e-mail, in formato PDF, all'indirizzo di struttura, specializzandi.sanita@unige.it.

La legislazione in materia pone il limite di quarantotto ore dall'avvenuto infortunio, al fine della presentazione della denuncia, senza incorrere nelle sanzioni previste dalle norme stesse per ritardata comunicazione, sanzioni che ricadrebbero, per rivalsa, su questa Amministrazione e/o sulle Scuole stesse. È necessario quindi che la segnalazione da parte della Scuola e/o dello Specializzando sia immediata e completa in favore dell'Ente sede principale della Scuola.

Pertanto, si invitano gli specializzandi che hanno subito un infortunio nel corso della loro attività e/o in itinere a recarsi personalmente, ovviamente se possibile, presso gli uffici degli Enti del SSR, competenti in materia di infortuni.

Nel caso in cui la sede principale della Scuola di Specializzazione coincida con l'IRCCS AOU San Martino / IST, si riportano, di seguito, i nuovi nominativi, corredati dei numeri telefonici, dei referenti ospedalieri, disponibili dal lunedì al venerdì dalle 8:00 alle 14:00:

Sig.ra Gabriella Misitano – tel. 010 555 2601

Sig.ra Antonella Rizzo – tel. 010 555 2073

Sig.ra Simona Barozzi – tel. 010 555 2487

mentre, nel caso in cui la sede principale della Scuola di Specializzazione coincida con l'Istituto Giannina



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI GENOVA

Area Personale

Servizio Previdenza e Personale Convenzionato

Settore Medici in Formazione Specialistica e Scuole di Specializzazione di Area Medica

GASLINI - Istituto Pediatrico di Ricovero e Cura a carattere Scientifico, i nuovi referenti, disponibili dal lunedì al venerdì dalle 8,00 alle 14,00, sono i seguenti :

Sig.ra Patrizia Pozzolo – tel. 010 5636 2809
Sig.ra Carla Paci – tel. 010 5636 2680

Qualora lo specializzando subisca un infortunio connesso all'attività assistenziale espletata al di fuori della Struttura Sanitaria ospitante la sede principale della Scuola (nel caso, ad esempio, della rotazione obbligatoria tra le varie strutture collegate e/o complementari), la denuncia di infortunio deve comunque essere inviata all'Ente del SSR sede principale della Scuola di Specializzazione: tale Ente provvederà a trasmetterla alla Sede I.N.A.I.L. territorialmente competente.

Si ricorda inoltre, ad ogni buon conto, che i medici in formazione specialistica frequentanti **Scuole di Specializzazione federate** dovranno, in caso di infortunio, attivare le procedure di denuncia presso l'Università capofila dell'aggregazione, che è sede amministrativa competente in materia.

Si ribadisce che, per consentire la corretta gestione dei sopraccitati eventi senza incorrere in sanzioni o possibile contenzioso, è assolutamente necessario che le Scuole di Specializzazione comunichino preventivamente allo scrivente Settore Medici in formazione specialistica e Scuole di Specializzazione di Area Medica e agli interessati Enti del SSR convenzionati con l'Ateneo, il calendario, annuale o semestrale, e le eventuali variazioni delle rotazioni di ciascuno specializzando all'interno della rete formativa.

Si rammenta, con l'occasione, che lo specializzando può essere autorizzato dal Comitato Ordinatore della Scuola a svolgere un periodo di formazione professionalizzante presso strutture non facenti parte della rete formativa, in Italia o all'estero, purché non vengano superati complessivamente diciotto mesi nell'arco della formazione specialistica. La responsabilità civile derivante dall'attività formativa dovrà in questo caso essere assunta da parte della struttura ospitante, con lettera formale di impegno in tal senso, o, qualora non fosse possibile, dalla Scuola di Specializzazione. Anche in questo caso, si raccomanda la massima tempestività ed accuratezza nel comunicare allo scrivente Settore le date esatte degli spostamenti, al fine di consentire una corretta ed univoca comunicazione di questi ultimi alla Sede I.N.A.I.L. di Genova.

La normativa attuale non prevede, invece, la missione scientifica o di ricerca, e non è prevista la sospensione del contratto per assumere altri incarichi e/o espletare attività diverse, a pena di decadenza.

Copia della presente nota (e del relativo allegato) sarà disponibile nell'area Intranet del sito web di Ateneo <https://intranet.unige.it> relativa al Servizio Previdenza e Personale Convenzionato – Settore Medici in Formazione Specialistica, alla voce "circolari e note informative". Tale sezione dell'Area Intranet è attualmente in fase di implementazione a cura dello scrivente Servizio, con l'intento che possa costituire, nel breve periodo, un punto di riferimento per i Direttori di Scuola, i responsabili amministrativi di Scuola e per gli stessi specializzandi, oltre che un valido strumento web di comunicazione ed interscambio di documentazione.

Restando a disposizione per ogni ulteriore informazione o chiarimento che si rendessero necessari, è gradita l'occasione per porgere i migliori saluti.

IL DIRIGENTE dell'AREA PERSONALE
Dott. Mario PICASSO

MP/GG/IG/mg
Responsabile del procedimento:
Dott.ssa Irene GENTILE – Capo Settore Medici
in Formazione Specialistica e S.d.S. di Area Medica
Per informazioni e chiarimenti:
Sig. Matteo GRIMALDI
Tel. 01020951623 – specializzandi.sanita@unige.it

ALL' IRCCS

AL MAGNIFICO RETTORE
DELL' UNIVERSITA' DEGLI STUDI
DI GENOVA

AL DIRETTORE DELLA SCUOLA DI
.....

DICHIARAZIONE DI INFORTUNIO

Cognome _____ Nome _____

Nato/a _____ Prov. _____ il _____

Codice Fiscale _____

Indirizzo _____ n° _____ Comune _____ Prov. _____ Tel. _____

(si prega indicare il n° di cellulare per la rapida definizione della pratica: _____)

Medico specializzando in _____

Unità Operativa in cui presta servizio _____

Data inizio rapporto di specializzazione _____ attuale anno di corso _____

Situazione familiare (barrare): Persone a carico SI NO

Coniug. Cel./nub. Separato/a Divorziato/a Vedovo/a

L'infornio è avvenuto il giorno _____ alle ore _____ Via _____

All'interno della struttura: SI NO

Se si in quale struttura e in quale reparto? _____

Durante quale ora di attività: (prima, seconda, terza, ecc..) _____

Durante il turno notturno? SI NO

L'orario giornaliero avrebbe dovuto essere dalle ore _____ alle ore _____

Data e ora di abbandono dell'attività _____

Descrizione dell'attività svolta al momento dell'infornio _____

Descrizione particolareggiata della dinamica dell'infornio _____

Data prima visita _____ e Presidio sanitario che l'ha effettuata _____

Al fatto era/erano presente/i il/i sig./sig.ri _____

Si allega documentazione sanitaria.

Data _____

Firma _____

IMPORTANTE: SI PREGANO I SIGG. MEDICI IN FORMAZIONE DI TELEFONARE SEMPRE ALLE REFERENTI DELL'UFFICIO INFORTUNI DI COMPETENZA, AI SEGUENTI NUMERI TELEFONICI:

- IRCCS S. MARTINO IST: GABRIELLA MISITANO TEL. 010 555 2601,

ANTONELLA RIZZO TEL. 010 555 2073, SIMONA BAROZZI TEL. 010 555 2487

- IRCCS GASLINI: PATRIZIA POZZOLO TEL. 010 5636 2809, CARLA PACI TEL. 010 5636 2680