

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE PIEMONTE



**AZIENDA OSPEDALIERA-UNIVERSITARIA
SAN GIOVANNI BATTISTA DI TORINO**

c.so Bramante n. 88 – 10126 Torino
cod. fiscale 05438190018

***Struttura Complessa
Organizzazione Attività Amministrative Ospedaliere***

Reg. Doc. n° 61166

Torino, 13/08/08

Alla c.a Prof. Roberto Albera
Coordinatore dei Direttori Scuole di
Specialità Facoltà di Medicina e
Chirurgia – Università degli Studi di
Torino

e.p.c. Sig. Franco Orta
Resp. Settore Attività integrata con il
S.S.N – Divisione Area Medica Univ. di
Torino

Con la presente si comunica che è pervenuta a questa A.O.U. da parte dell'ARESS (Agenzia Regionale per i Servizi Sanitari) richiesta di attivare convenzione per regolamentare l'utilizzo di prestazioni da parte di medici in formazione specialistica per sviluppare i seguenti temi:

Valutazione di Health Technology Assessment;

Clinical Governance;

Redazione di linee guida secondo criteri Evidence Based Medicine;

Stesure di percorsi diagnostici terapeutici assistenziali per le principali patologie;

Accreditamento Professionale;

Information and Communication Technology Sanità (ICT);

Formazione Regionale ECM;

Formazione a distanza e formazione sul campo;

Sviluppo della sanità territoriale;

Appropriatezza prescrittiva;

Valutazioni economiche in ambito sanitario;

A tal proposito si segnala che:

- l'attività richiesta dovrà essere espletata al di fuori e nel rispetto dell'impegno a tempo pieno richiesto per la formazione specialistica;
- per ogni ora di attività verrà riconosciuto un compenso lordo pari a euro 35,00;
- i medici in formazione specialistica che sono interessati a partecipare all'attività oggetto della presente comunicazione sono pregati di compilare l'allegata scheda di adesione in ogni sua parte e di trasmetterla alla Dott.ssa Simona Mazzone - Ufficio Medici in formazione specialistica dell'Università degli Studi di Torino – Ospedale Molinette, Via Genova n° 3, Tel. 011670.5315/5941, fax 011.670.5945, **inderogabilmente entro l'8.9.2008** per consentire l'adozione dei provvedimenti amministrativi entro la data di inizio del rapporto convenzionale.
- Per eventuali ulteriori informazioni si prega di telefonare a Dr.ssa Bertolina int 5769 e Sig.ra Codega int. 4430 Ufficio Libera Professione

Nel ringraziare per la preziosa collaborazione, si porgono distinti saluti

Su delega del Direttore della S.C. O.A.A.O

IL DIRIGENTE

Dott.ssa Susanna BERTOLINA

(firma in originale)

NB - al conseguimento del diploma di specializzazione, l'attività prestata tramite la presente convenzione sarà automaticamente risolta

**SCHEMA DI ADESIONE
AD ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA**

**Gent. Dott.ssa
Simona Mazzone
Uff. Medici in Formazione Specialistica
Via Genova 3
Torino**

Il/la sottoscritto/a Dr./Dr.ssa _____

nato/a il _____ a _____ (_____)

domiciliato/a in _____

**iscritto al _____ anno del corso di formazione specialistica presso la Scuola di
Specializzazione in _____ con sede presso**

**l'Azienda _____ chiede di poter aderire all'attività da svolgere
in libera professione intra moenia relativa allo sviluppo di varie tematiche di carattere
sanitario "ARESS" presso l'ARESS di Via San Domenico 46 - Torino.**

**Dichiara di poter disporre per tale attività di (max 60) _____ ore mensili.
Esclusivamente ai fini dell'adesione in oggetto chiede di poter essere contattato al numero
_____ e/o presso il domicilio indicato.**

Data e luogo

Firma del Medico in formazione Specialistica

Data e luogo

Firma del Direttore della Scuola di Specialità

(Eventuali note del Direttore della Scuola di Specialità)

