

Finito di stampare nel mese di novembre 2001
dalla tipografia Città Nuova della P.A.M.O.M.

Via S. Romano in Garfagnana, 23

00148 Roma - tel. 066530467

e-mail: segr.tipografia@cittanuova.it



CRUI

**INDAGINE CONOSCITIVA E PROPOSITIVA
DEI RAPPORTI TRA
UNIVERSITÀ E SERVIZIO SANITARIO
NAZIONALE**

a cura di **Salvatore Venuta** e **Piero Tosi**
per la Commissione Medicina della CRUI

con la collaborazione di **Maria Pavia**
Università “Magna Græcia” di Catanzaro

Conferenza dei Rettori delle Università Italiane

INDICE

RELAZIONE	Pag.	7
<i>Premessa</i>	"	9
<i>Metodologia</i>	"	11
<i>Risultati</i>	"	15
<i>Conclusioni</i>	"	23
TABELLE	"	29
ALLEGATI	"	51
APPENDICI	"	59

RELAZIONE

PREMESSA

Come è noto, il Decreto Legislativo 21 Dicembre 1999, n.517 “Disciplina dei rapporti fra Servizio Sanitario Nazionale ed Università,”, alla luce della normativa di riforma del SSN recentemente approvata e al fine di inserire l’attività assistenziale svolta nelle Università nel quadro della programmazione nazionale e regionale, ha indicato la necessità di procedere alla stipula di protocolli d’intesa tra Regioni e Università, che, a loro volta, siano conformi a linee guida emanate di concerto tra il Ministero dell’Università e della Ricerca Scientifica e Tecnologica e il Ministero della Sanità.

Tra i diversi aspetti dell’attività assistenziale da considerare nella definizione delle linee-guida, il Decreto fa riferimento alla indicazione dei “...parametri per l’individuazione delle attività e delle strutture assistenziali complesse, funzionali alle esigenze di didattica e di ricerca dei corsi di laurea della Facoltà di Medicina e Chirurgia....”, tenendo conto anche delle “...funzioni di supporto allo svolgimento dei corsi di diploma universitario e di specializzazione” e alla definizione del “...volume ottimale di attività ed il numero massimo di posti letto e di strutture assistenziali anche in rapporto al numero degli studenti iscritti ai Corsi di Laurea della Facoltà di Medicina e Chirurgia e alle esigenze della ricerca....”.

Al fine, pertanto, di contribuire alla definizione delle linee-guida per la stipula di protocolli d’intesa tra Università e Servizio Sanitario Nazionale, è stata condotta un’indagine tra i Rettori delle Università con Facoltà di Medicina e i Presidi delle Facoltà di Medicina con gli obiettivi di:

1. identificare le attuali condizioni dei rapporti con il SSN attraverso l’acquisizione di informazioni sulle modalità organizzative (tipo di Azienda, stato di attuazione della dipartimentalizzazione universitaria e assistenziale e partecipazione alla stesura del Piano Sanitario Regionale), e sull’attuale disponibilità di risorse

strutturali e umane, sull'offerta e sui fruitori dell'attività formativa nelle Facoltà di Medicina;

2. formulare una proposta, sulla base delle indicazioni pervenute dai Rettori e dai Presidi delle Facoltà di Medicina, sui parametri: a) per l'individuazione delle strutture assistenziali complesse funzionali alle esigenze di didattica e di ricerca dei Corsi di Laurea della Facoltà di Medicina e b) per il dimensionamento di tali strutture in relazione anche al numero degli studenti dei CdL, dei Diplomi Universitari e delle Specializzazioni, attualmente Lauree, Lauree Specialistiche e Specializzazioni.

Accanto al contributo assicurato dai responsabili della direzione delle attività universitarie mediche, vi è poi lo studio di Meloni et al. (L' Igiene Moderna 1999; 112:41-55) su un modello di ospedale universitario programmato sulla base della quantificazione delle attività didattiche richieste per il percorso formativo del CdL previsto dal D.M. 10 luglio 1996.

Tale studio, mentre non si pone direttamente l'obiettivo della definizione delle strutture assistenziali complesse, è un significativo contributo per chiarire le caratteristiche delle strutture assistenziali di supporto alle attività didattiche delle Facoltà.

METODOLOGIA

E' stato predisposto un questionario autosomministrato (riportato in Appendice 1), che è stato inviato ai Rettori e ai Presidi delle Facoltà di Medicina. Il questionario si compone di due sezioni, la prima relativa agli aspetti conoscitivi sulla attuale situazione delle Facoltà, quali:

- la tipologia della struttura (Azienda Ospedaliera, Universitaria, etc.);
- i rapporti con il SSN (stipula di protocolli d'intesa, partecipazione alla programmazione sanitaria regionale);
- l'organizzazione (attivazione dipartimenti universitari e assistenziali);
- la numerosità delle UU.OO. e dei posti letto sia universitari che ospedalieri per aree assistenziali ed eventuali modifiche di tale numero legate all'applicazione delle leggi di riforma;
- la numerosità del personale universitario e ospedaliero coinvolto nell'attività assistenziale;
- la numerosità dell'offerta formativa (Diplomi Universitari e Scuole di Specializzazione);
- la numerosità degli studenti (nei CdL, Diplomi Universitari e Specializzazioni);
- l'individuazione delle strutture complesse e dei relativi parametri.
- Nella seconda sezione del questionario sono stati proposti una serie di parametri assistenziali, didattici e scientifici e i rispondenti sono stati invitati ad indicare quelli ritenuti utili per individuare le strutture assistenziali complesse. Per quelli assistenziali è stato richiesto, inoltre, di indicare gli standard, suddivisi per aree assistenziali, per rispondere adeguatamente alle esigenze della ricerca e del percorso formativo di 100 studenti del CdL in Medicina, quali:
 - numero dei posti letto;
 - distribuzione dei posti letto per aree di bassa, media e alta assistenza;

- numero di ricoveri/anno;
- superficie per le strutture outpatient;
- superficie per i servizi;
- indice di saturazione;
- durata media della degenza.

Sono state, infine, richieste le ulteriori risorse necessarie per la formazione specialistica, per il CdL in Odontoiatria e per i Diplomi Universitari.

Sulla base dei risultati ottenuti con il primo questionario, è stato proposto un nuovo questionario (riportato in Appendice 2) sui parametri e i relativi standard indicati dai primi rispondenti per integrare e verificare le risposte date al primo questionario. In particolare sono state sottoposte a verifica alcune delle proposte scaturite dalle risposte al primo questionario e relative al numero posti letto per il percorso formativo di 100 studenti iscritti al CdL; alla necessità, così come indicato dai primi rispondenti, di un incremento del numero di posti letto indicati per il CdL per il percorso formativo degli specializzandi; la disponibilità di spazi per lo svolgimento delle attività outpatient. I rispondenti sono stati inoltre invitati a esprimersi sulla necessità di un ulteriore aumento della dotazione di posti letto nel caso in cui la formazione clinica abbia inizio nel primo triennio e, se d'accordo, di indicare l'entità dell'incremento.

Nello studio di Meloni et al. è stato quantificato il bisogno di attività pratiche, connesse con l'assistenza, per l'ordinamento didattico del Corso di Laurea previsto dal D.M.10 luglio 1996.

Tale attività è di 1625 ore (1360 ore di attività teorico-pratica e, mediamente, 265 per l'internato).

Sono stati poi calcolati i giorni d'insegnamento attivo nei quali, in accordo all'ordinamento, è prevista la frequenza nelle strutture assistenziali (escludendo quindi i

periodi dedicati alla preparazione esami, alle sedute d'esame, alle vacanze, etc.). Si è, quindi, suddiviso il totale dell'attività didattica pratica (1625 ore) per i giorni di insegnamento attivo. Si è così definito che lo studente deve svolgere 4 ore al giorno di attività pratica connessa con il paziente. Se si considera un'organizzazione degli studenti in gruppi durante lo svolgimento di tale attività e che, per il rispetto della privacy del paziente, tali gruppi non possono essere formati da più di tre studenti, si ricava che sono necessari 800 posti letto per 600 studenti nel triennio clinico (e quindi per 200 immatricolati).

RISULTATI

Delle 39 Università coinvolte (Allegato I), 38 hanno restituito il primo questionario (Allegato II), seppure non sempre completo in tutte le sue parti. Per quanto riguarda, poi, il questionario integrativo sono pervenute 30 risposte (Allegato III). La rilevazione si è conclusa nel luglio 2000.

1. Caratteristiche delle Facoltà di Medicina.

In Tabella 1 sono riportate alcune caratteristiche delle Facoltà. Secondo la classificazione prevista nel DL 517/99 le Aziende ospedaliere universitarie integrate con il SSN (costituite in seguito alla trasformazione dei Policlinici universitari a gestione diretta) sono 9 e le Aziende ospedaliere integrate con l'Università (costituite in seguito alla trasformazione dei presidi ospedalieri in cui insiste la prevalenza del CdL in Medicina) sono 21, gli IRCCS sono 5, e in 3 casi le Aziende Universitarie sono integrate con strutture ospedaliere delle Aziende Sanitarie Locali. I protocolli d'intesa non sono stati stipulati nel 13% dei casi. La maggioranza dei protocolli stipulati non è stata rinnovata dopo la 229/99 (Bindi ter). Meno della metà degli atenei (47%) ha riportato di essere stato coinvolto nella programmazione regionale, così come indicato nelle precedenti linee guida (DM 31.5.97).

Relativamente alla organizzazione Dipartimentale, mentre oltre l'80% ha attivato i Dipartimenti Universitari, solo il 50% ha realizzato la dipartimentalizzazione assistenziale e in nessun caso le due tipologie di Dipartimento sono state integrate. Nell'ambito dei Dipartimenti assistenziali a cui afferiscono UU.OO. a direzione ospedaliera e universitaria, queste ultime costituiscono mediamente circa i due terzi delle UU.OO. (69%), mentre nel 72% dei casi la Direzione del Dipartimento è affidata ad un docente universitario.

Per quanto riguarda le risorse strutturali per l'assistenza (Tabella 2), le informazioni sui posti letto si riferiscono a 37 Facoltà. E' opportuno in premessa richiamare, tuttavia, le difficoltà riferite da una vasta proporzione di rispondenti nel fornire dati precisi sul patrimonio di posti letto ospedalieri. Ciò è attribuibile alle non complete informazioni a disposizione dei Presidi e dei Rettori su tutte le UU.OO. Ospedaliere, essendo verosimilmente più facilmente disponibili a Presidi e Rettori i dati sulle UU.OO. che collaborano alle attività didattiche della Facoltà di Medicina. Si sottolinea, pertanto, la necessità di interpretare i dati raccolti tenendo presente che potrebbero sottostimare il numero di posti letto ospedalieri presenti nelle Aziende. Globalmente per i 37 rispondenti sono riportati 34.382 posti letto universitari che diventano oltre 40.000 con quelli ospedalieri. Si precisa, inoltre, che nel questionario era richiesta l'indicazione dei posti letto nelle aree a bassa, media ed elevata assistenza, sia medica che chirurgica. I dati sulle terapie intensive e soprattutto sulla riabilitazione e lungodegenza, sono stati inseriti solo in alcune risposte ai questionari e non sono completi. In particolare per le 24 risposte relative alle terapie intensive è stato riportato un numero medio di 21 posti letto nelle UU.OO. a direzione universitaria, con un numero medio di UU.OO per struttura di circa 2 e di posti letto per UU.OO di 11. Il numero medio di posti letto universitari per area oscilla tra i 58 per le specialità ad elevata assistenza chirurgica (cardiochirurgia, neurochirurgia, etc.) ai 354 per le specialità di base sempre dell'area chirurgica. E' ancora da sottolineare che il 56% dei rispondenti ha riportato una riduzione media del 16% dei posti letto a seguito dell'applicazione del DL 502/92, mentre in 4 strutture è riportato un aumento medio del 20% e nel 32% una sostanziale stabilità; sono previste, inoltre, ulteriori riduzioni in 13 strutture, mediamente del 12%.

Le indicazioni sulle risorse strutturali relative all'area dei servizi, valutate in base al numero e alla disponibilità in metri quadri per U.O., si riferisce solo a 16 rispondenti per la quantizzazione in mq/UO, mentre il numero e la distribuzione delle UU.OO dei

Servizi è stato riportato da 26 rispondenti. Il numero medio di UU.OO. a direzione universitaria è di 14 con un valore medio di mq per UO a direzione Universitaria di 872, per una media, pertanto, di circa 13000 mq per struttura destinati all'area dei Servizi.

I dati sulle risorse umane (Tabella 5) sono ottenuti da 30 rispondenti per il personale universitario e da 20 per quello dipendente dal SSN e indicano per il personale universitario un valore medio di 214 unità per i laureati e di 366 per i non laureati che svolgono attività assistenziale. Valori più consistenti attengono al personale dipendente dal SSN: mediamente di 421 unità per il personale laureato e di 1537 per quello non laureato. Anche in questo caso, così come sottolineato per i posti letto ospedalieri, va ricordato che i dati sono stati forniti da Rettori e Presidi e che, pertanto, le informazioni relative al personale non universitario presente nelle aziende potrebbero essere indicative soprattutto del personale non universitario che partecipa alle attività della Facoltà di Medicina.

Relativamente alle attività didattiche svolte nelle Facoltà di Medicina (Tabella 5) emerge indubbiamente il dato sul progressivo ampliamento e diversificazione dell'offerta formativa, che si riscontra anche nei dati numerici sui fruitori delle attività didattiche; infatti gli studenti dei Diplomi Universitari sono mediamente 600 per struttura, con ampie oscillazioni tra le diverse Facoltà, gli specializzandi borsisti al primo anno 153, anche in questo caso, come prevedibile, con notevoli differenze tra le varie strutture, e gli studenti in corso del CdL in Medicina nei sei anni mediamente 1200, variando da 269 per la Libera Università Campus Biomedico a 4178 per l'Università di Roma "La Sapienza" I Facoltà. Per quanto riguarda, poi, l'offerta formativa, è da rilevare l'esistenza di ulteriori potenzialità formative in particolare per i Diplomi Universitari; a fronte, infatti, dei 22 Diplomi attivabili, il numero medio di Diplomi attivati è di 9; analoghe riflessioni attengono alle Scuole di Specializzazione, in numero medio di 38, anche considerando in alcuni casi duplicazioni della stessa Scuola nella stessa struttura, rispetto alle 53 attivabili.

2. Standard attuali

E' stata, quindi, calcolata, in base alle informazioni pervenute sui posti letto dalle Facoltà nelle quali era stato completato l'intero ciclo dei sei anni del CdL in Medicina, la disponibilità attuale di risorse assistenziali per 100 iscritti sia suddivisa per aree che complessiva che ha consentito di individuare risorse per 450 posti letto Universitari per 100 iscritti al I anno, pari 1.50 posti letto Universitari per studente del II triennio (Tabelle 3 e 4).

Per un esame dettagliato dei dati inviati da ognuna delle Facoltà si rimanda alle Tabelle da 6 a 9; in particolare la dotazione attuale di posti letto e UU.OO. universitarie suddivise per aree assistenziali sono riportate rispettivamente nelle Tabelle 6 e 7; il personale coinvolto nelle attività assistenziali in Tabella 8; l'offerta formativa e la numerosità degli studenti nei CdL, Diplomi Universitari e Specializzazioni in Tabella 9.

3. Aspetti propositivi

Dall'analisi delle risposte al questionario sono emersi gli aspetti propositivi di seguito riportati.

1. Parametri per la definizione delle strutture assistenziali complesse

Per la definizione delle strutture assistenziali complesse funzionali alle esigenze di didattica e di ricerca dei Corsi di Laurea della Facoltà di Medicina, attualmente Lauree, Lauree Specialistiche e Specializzazioni, sono stati individuati parametri scientifici, didattici e assistenziali (Tabella 10).

Per quanto riguarda l'attività scientifica tutti i parametri proposti, quali il coordinamento e/o partecipazione a progetti di ricerca finanziati da organismi nazionali e/o internazionali, la disponibilità di laboratori sperimentalni e l'impact factor normalizzato per settore disciplinare, hanno ricevuto un vastissimo consenso.

Per l'attività didattica sono stati indicati alcuni parametri strutturali e di servizi, quali la disponibilità di biblioteche, sale di lettura e aule e laboratori per l'informatica, che hanno trovato anch'essi ampi consensi. Per la discussione su altri essenziali parametri didattici, quali l'ordinamento didattico, gli obiettivi didattici e i settori scientifico-disciplinari, si rimanda alle conclusioni. Relativamente ai parametri assistenziali ampio consenso è stato attribuito al numero di posti letto, di ricoveri/anno, alla complessità della casistica trattata, alla numerosità e qualifica delle risorse umane, all'ampiezza delle strutture per le attività outpatient, alla disponibilità strutturale di aree per i Servizi, al volume dell'attività outpatient mentre minore consenso è stato riscontrato per l'indice di saturazione e la durata media della degenza. Le liste d'attesa sia per i ricoveri che per le attività outpatient sono state considerate di scarso valore.

2. Dimensionamento delle strutture in relazione al numero degli studenti dei CdL, dei Diplomi Universitari e delle Specializzazioni

Sempre a proposito dei parametri assistenziali, più complessa è risultata la compilazione e quindi l'interpretazione degli indici e standard quantitativi da attribuire ai parametri considerati per il percorso formativo di 100 studenti, suddivisi poi per le diverse aree assistenziali. Per un'attenta valutazione di tali indici si rimanda alla Tabella 11, nella quale sono state prese in considerazione solo le proposte che indicavano un numero di posti letto per area maggiore di 10 ed una disponibilità in mq. per area per le strutture outpatient non inferiore a 50.

Alcuni dei valori standard complessivi indicati sono stati, poi, sottoposti a verifica nel questionario integrativo (Tabella 12). In particolare il numero medio complessivo di 370 posti letto per il percorso formativo di 100 studenti iscritti al CdL in Medicina è stato confermato dal 59% dei rispondenti, mentre il restante 41% riteneva necessario un numero più elevato di posti letto, mediamente di 484.

Il valore medio complessivo tra tutte le proposte risultava quindi di 410 posti letto. Sono state, comunque, prese in considerazione le proposte non superiori a 750 posti letto. Il 52% dei rispondenti, poi, ritiene che nel caso in cui l'ordinamento didattico preveda che la formazione clinica inizi nei primi tre anni sia necessario un incremento medio di 65 posti letto.

Inoltre, la superficie media complessiva di 1600 mq da destinare alle strutture outpatient, indicata dai primi 10 rispondenti alle proposte su indici e standard, è sovrapponibile a quanto risultato dalle 27 risposte al questionario integrativo, che prevedono una superficie media complessiva di 1500 mq.

Per quanto riguarda la formazione degli specializzandi, tenendo presente che per i 2/3 della formazione è previsto il contributo di strutture non universitarie, sono state ritenute necessarie risorse assistenziali aggiuntive del 44% per il percorso formativo di 66 specializzandi (2/3 di 100 iscritti al I anno del CdL in Medicina) dal 70% dei primi rispondenti. Proponendo tale incremento medio nel questionario integrativo, il 56% lo ha condiviso, mentre il restante 44% ha ridotto le risorse necessarie mediamente al 25%, per un valore medio complessivo di 140 posti letto.

Pertanto, per il percorso formativo di 100 studenti immatricolati al CdL in Medicina si ritengono necessari 400 posti letto. Inoltre, per l'inizio della formazione clinica nei primi tre anni si ritiene necessario un incremento medio di 65 posti letto. Per quanto riguarda la formazione degli specializzandi, le risorse assistenziali aggiuntive per il percorso formativo di 66 specializzandi (2/3 di 100 iscritti al I anno del CdL in Medicina), tenendo presente che per i 2/3 della formazione è previsto il contributo di strutture non universitarie, sono state indicate in un valore medio complessivo aggiuntivo di 140 posti letto universitari, per un totale, quindi, di 605 posti letto.

Per il numero dei ricoveri per anno l'indagine ha dato indicazioni, per l'intero percorso formativo, di:

Base Medica	Base Chirurgica	Media Medica	Media Chirurgica	Elevata Medica	Elevata Chirurgica
3500	4500	2500	2000	1500	1500

La distribuzione dei posti letto per le aree a bassa, media e alta assistenza indicata dall'indagine è la seguente :

SPECIALITÀ DI BASE AREA MEDICA	25%
SPECIALITÀ DI BASE AREA CHIRURGICA	25%
SPECIALITÀ A MEDIA ASSISTENZA AREA MEDICA	14%
SPECIALITÀ A MEDIA ASSISTENZA AREA CHIRURGICA	13%
SPECIALITÀ AD ELEVATA ASSISTENZA AREA MEDICA	12%
SPECIALITÀ AD ELEVATA ASSISTENZA AREA CHIRURGICA	11%

Per le strutture outpatient, considerati i bisogni attuali della Medicina, si indica il valore più alto della superficie proposto dall'indagine e pari a 5.000 mq.

Per le aree di servizi si ritengono necessari almeno 20.000 mq.

In merito alla necessità di risorse aggiuntive per lo svolgimento del percorso formativo di 25 studenti del CdL in odontoiatria, l'86% dei rispondenti ritiene necessaria la disponibilità di 25 riuniti e, percentuali meno consistenti, una quota di 15 posti letto per la Chirurgia orale (62%) e di 15 posti letto per la Medicina Generale (52%) e la Chirurgia Generale (52%). L'85% dei rispondenti, infine, ritiene siano necessarie ulteriori risorse specifiche per i singoli Diplomi Universitari (Tabella 13).

Per quanto riguarda i risultati relativi all'approccio di Meloni et al., questi sono stati già riportati nella sezione della metodologia, alla quale si rimanda. Questa indipendente indagine ha raggiunto conclusioni simili a quelle ottenute con il questionario per la quantificazione di posti letto richiesti per la formazione di 100 immatricolati al CdL previsto dal D.M.10 luglio 1996.

CONCLUSIONI

L'evoluzione delle applicazioni di tecnologie, in particolare informatiche, biotecnologiche e genetiche, in medicina e le evoluzioni organizzative e gestionali del sistema sanitario, l'internazionalizzazione dell'offerta sanitaria, le modifiche legislative, il crescere dei costi e la necessità di mantenere attivo il dibattito sui valori etici di tali cambiamenti per assicurare una corretta relazione tra sistema sanitario e l'individuo-paziente creano nuovi scenari e richieste per il processo scientifico e formativo medico.

La Facoltà di Medicina, luogo fondamentale per la formazione e ricerca medica, deve essere strettamente integrata con altre filiere del sapere, nel passato tradizionalmente presenti in settori accademici, scientifici e formativi separati, ma oggi indissolubilmente integrati nel processo formativo e scientifico medico. La Tabella 14 identifica solo alcuni di questi settori, ma è indicazione sufficiente delle nuove realtà. L'assenza del loro contributo formativo porrebbe il laureato in una condizione difficile per il confronto con una realtà medica destinata ad essere sempre più permeata di tecnologie e delle applicazioni della genetica e lo troverebbe impreparato sui valori etici e umani, con i quali deve confrontarsi l'ingresso del nuovo. E' opportuno, quindi, prevedere il contributo di tali settori nei protocolli d'intesa Università Sanità.

Il bisogno dell'integrazione di saperi, prima tradizionalmente separati, per la formazione delle figure tecniche e professionali richieste oggi dalla società è alla base di tutto il processo di riforma della formazione universitaria prevista dalla nuova normativa sull'autonomia didattica (D.M. 3 novembre 1999, n.509).

La formazione medica, non meno di altri percorsi formativi, richiede tale integrato contributo di diversi settori scientifici e culturali. Questo rafforza la necessità di collocare le Facoltà di Medicina nelle Università, per la presenza delle altre Facoltà in grado di assicurare alla formazione e alla ricerca medica gli

indispensabili contributi di altri settori culturali.

Per quanto riguarda la definizione della struttura assistenziale complessa funzionale alle esigenze della didattica e della ricerca delle Facoltà di Medicina, questa scaturisce dalla valutazione di un insieme di parametri scientifici, didattici e assistenziali.

E' evidente che per tali strutture i parametri didattici rappresentano un elemento essenziale della loro definizione.

La corrispondenza di una struttura a un settore scientifico disciplinare (SSD) incardinato nei percorsi didattico formativi dei CdL, Diplomi Universitari e Specializzazioni, attualmente Lauree Specialistiche, Lauree e Specializzazioni, è, quindi, condizione irrinunciabile per la definizione della complessità della struttura stessa. Parimenti debbono essere garantite alla Facoltà tutte le tipologie di strutture complesse necessarie per soddisfare tutti gli obiettivi del percorso formativo stabiliti nell'ordinamento didattico. Nelle tabelle 15A, 15B, 15C, sono elencate strutture assistenziali definite in accordo agli obiettivi dell'Ordinamento didattico del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia e corrispondenti a Settori scientifici disciplinari, fatte salve altre tipologie da identificare, in particolare per le Specializzazioni, e i Diplomi, sulla base di programmi formativi o per programmi scientifici specifici della sede. L'integrazione di strutture complesse (o semplici) caratterizzate dalla comune funzione didattico-scientifico-assistenziale è fattore determinante per l'ottimale raggiungimento degli obiettivi formativi. Per tali motivi, e per la ottimizzazione della gestione delle risorse, appare opportuno evitare le duplicazioni di strutture a direzione universitaria con strutture a direzione ospedaliera a meno di specifici accordi in sede di protocolli d'intesa.

E' ovvio, tuttavia, che il parametro didattico in quanto tale non può essere considerato sufficiente a definire la complessità di una struttura e che, pertanto, debba essere supportato dal rispetto dei parametri scientifici e assistenziali definiti

dall'indagine e riportati nella sezione dei risultati. Tuttavia, pur non considerando alcuna delle attività (scientifica, didattica e assistenziale) singolarmente sufficiente, è possibile prevedere che l'acquisizione dello "status" di struttura assistenziale complessa possa scaturire da un diverso "peso" delle componenti didattico-scientifico-assistenziali. L'eccellenza misurata attraverso i parametri scientifici può, ad esempio, compensare l'attività didattica non caratterizzante in un corso integrato o anche un più ridotto dimensionamento delle attività assistenziali. Questo sarà oggetto di valutazione nei protocolli d'intesa delle singole sedi. Tutte le strutture, siano esse complesse o semplici, devono comunque essere incardinate nell'organizzazione dipartimentale che rappresenta il modello ordinario di gestione operativa delle aziende, che è oggetto di un diverso documento.

Per il dimensionamento di alcuni parametri assistenziali appare opportuno fare alcune considerazioni esplicative.

Per le risorse assistenziali aggiuntive per il percorso formativo degli specializzandi, è opportuno precisare che, per una parte del percorso formativo, le due tipologie di formazione, la Specializzazione e il CdL, non sono da considerarsi totalmente aggiuntive per la necessità di posti letto, potendo lo specializzando svolgere anche una funzione di tutorato nei confronti dello studente del CdL. Il bisogno di una casistica più complessa e specifica per la formazione specialistica giustifica la disponibilità aggiuntiva di risorse per tale tipo di formazione rispetto a quelle necessarie per il CdL.

Con l'introduzione della Laurea specialistica è prevista l'anticipazione della formazione clinica nei primi tre anni di studi e l'attivazione di un periodo dedicato ad attività formative professionalizzanti per l'ammissione all'esame di stato. L'anticipazione delle attività cliniche nei primi tre anni è stata considerata nel questionario e le risorse assistenziali aggiuntive necessarie identificate. Per quanto riguarda il tirocinio per l'esame di stato, tale tirocinio non appare richiedere risorse

assistenziali qualitativamente diverse da quelle richieste per la formazione della Laurea specialistica e delle Specializzazioni. L'attivazione del tirocinio rafforza, però, fortemente le richieste quantitative avanzate per il CdL e per le Specializzazioni.

Per quanto riguarda i Diplomi sarebbe opportuno individuare, oltre ad un "core" di risorse comuni a tutti i Diplomi e quasi totalmente sovrapponibili a quelle già identificate per il CdL, esigenze specifiche per le singole attività professionalizzanti, da modulare, quindi, in relazione alle scelte di attivazione dei Diplomi operate dalle diverse Università. E' da sottolineare che l'elevata e pressante richiesta di professionisti sanitari formati nei Diplomi Universitari, sempre più necessari per garantire elevati livelli di qualità dell'assistenza, sta contribuendo a modificare quantitativamente e qualitativamente i fruitori delle attività formative nelle Facoltà di Medicina e, pertanto, le ipotesi di riduzione del numero degli iscritti ai CdL vengono ampiamente compensate dal numero degli iscritti ai Diplomi Universitari.

E' significativo segnalare che, per quanto riguarda il dimensionamento delle strutture assistenziali necessarie per la formazione di 100 immatricolati, un'indicazione sostanzialmente analoga è scaturita dall'indagine tra Presidi, Rettori e dallo studio sviluppato da Meloni et al. su un nuovo modello di ospedale universitario disegnato per le attività assistenziali, didattiche e di ricerca per il CdL delle Facoltà di Medicina. La coincidenza dei risultati rafforza e avvalora, pertanto, il significato delle indicazioni emerse.

Rimane da considerare il dimensionamento di scala. Appare opportuno che il singolo CdL in Medicina e Chirurgia non superi il numero di 250 immatricolati e che per la flessibilità dell'organizzazione didattica delle risorse assistenziali di supporto è possibile ipotizzare una soglia di 800 posti letto per 250 immatricolati al CdL. Tale considerazione scaturisce da elementi di riflessione relativi sia alle

specificità della formazione medica che di ordine organizzativo-gestionale. In merito al primo aspetto, le peculiarità della formazione medica, e in particolare delle sue componenti tecnico-applicative e relazionali, presuppongono, per il raggiungimento di adeguati livelli di qualità della didattica, il contenimento del numero degli studenti da formare nella singola sede del CdL. Relativamente, poi, agli aspetti organizzativo-gestionali le strutture ospedaliere di dimensioni maggiori di 800 posti letto non garantiscono una gestione efficiente e equilibrata delle risorse.

Il dimensionamento così modulato garantisce un sistema assistenzialmente e economicamente autosufficiente, ma in grado di assicurare il necessario supporto alle attività istituzionali fondamentali del CdL in Medicina. La proposta così formulata non deve rappresentare un vincolo per la programmazione delle risorse da attribuire alle Facoltà di Medicina, che operano in regime di autonomia e rispondono a esigenze e bisogni relativi a specifici obiettivi scientifici e anche formativi. Essa, però, assume un valore di riferimento sia per quanto riguarda le dimensioni generali che per la distribuzione delle risorse. Va, però, assicurata nel rapporto tra la singola sede universitaria e il SSN un'ampia flessibilità per garantire la piena espressione delle specificità scientifiche e didattiche della sede, per rispondere alle esigenze sanitarie espresse dal SSN e comunque una gradualità per raggiungere gli obiettivi della programmazione tenendo conto delle risorse umane e strutturali già operanti nella sede.

TABELLE

TABELLA 1: CARATTERISTICHE FACOLTÀ

(38 rispondenti)	No.	%
Tipologia		
<u>Azienda Universitaria</u>	9	24
<u>Azienda Ospedaliera o AO e ASL</u>	21	
<u>IRCCS</u>	2	
<u>IRCCS e AO e ASL</u>	3	
<u>AU, AO e/o ASL</u>	3	
Protocollo d'intesa con la Regione (al marzo 2000)		
No	5	13
Si, solo prima 229/99	26	
Si, solo dopo 229/99	5	
Stipula prima e dopo 229/99	2	
Partecipazione programmazione regionale		
Si	17	47
No	19	53
Attivazione Dipartimenti Universitari		
Si	32	82
No	6	18
Attivazione Dipartimenti Assistenziali		
Si	19	50
No	19	50

TABELLA 1: CARATTERISTICHE FACOLTÀ (CONTINUA)

(38 rispondenti)	No.	%
Afferenze UO Ospedaliere ai Dipartimenti Assistenziali		
Si	16	84
No	3	16
Percentuale UO a Direzione Universitaria nei Dipartimenti Assistenziali (15)*		
Media= 69%		
Range= 33-100%		
Direzione Dipartimenti Assistenziali affidata a Docenti Universitari (15)		
Media= 72%		
Range= 32-100%		
Unificazione Dipartimenti Universitari e Assistenziali		
Si	0	
No	20	

* In parentesi è riportato il numero delle risposte pervenute

TABELLA 1: CARATTERISTICHE FACOLTÀ (CONTINUA)

(38 rispondenti)	No.	%
No. Posti letto dopo 502/92		
Invariato	11	32
Aumentato	4	12
Media= 20.3%		
Range= 5-30%		
Ridotto	19	56
Media= 16%		
Range= 2-35%		
Previsione no. Posti letto dopo 229/99		
Invariato	19	56
Aumento	2	6
Media= 53%		
Range= 5-100%		
Riduzione	13	38
Media= 12%		
Range= 5-43%		
Definizione criteri individuazione strutture complesse		
Si	2	6
No	32	94
Individuazione strutture complesse		
Si	9	26
No	26	74

SPECIALITÀ DI BASE AREA MEDICA	No. Medio Posti Letto per Area (Range)	No. Medio UO attivate (Range)	No. Medio Posti Letto/UO
Direzione Universitaria (37)*			
<i>Direzione Ospedaliera (18)</i>	226 (22-616) 98 (12-359)	9.4 (2-25) 3.5 (1-8)	24 28
SPECIALITÀ DI BASE AREA CHIRURGICA			
Direzione Universitaria (37)	354 (50-1253) 117 (12-472)	13 (3-42) 3.6 (1-16)	27 33
SPECIALITÀ A MEDIA ASSISTENZA AREA MEDICA			
Direzione Universitaria (37)	184 (20-605) 81 (20-140)	7.5 (1-19) 4 (1-7)	24 20
SPECIALITÀ A MEDIA ASSISTENZA AREA CHIRURGICA			
Direzione Universitaria (13)	75 (6-206) 42 (16-107)	3.9 (1-11) 2 (1-5)	19 21
SPECIALITÀ AD ELEVATA ASSISTENZA AREA MEDICA			
Direzione Universitaria (33)	61 (3-252) 70 (8-411)	2.4 (1-7) 3.2 (1-21)	25 22
Direzione Universitaria (11)			
SPECIALITÀ AD ELEVATA ASSISTENZA AREA CHIRURGICA			
Direzione Universitaria (29)	58 (14-133) 39 (8-98)	2.2 (1-6) 1.2 (1-2)	26 33
<i>Direzione Ospedaliera (10)</i>			

* In parentesi è riportato il numero delle risposte pervenute

N.B. I dati relativi ai Posti letto ospedalieri possono essere incompleti (vedi relazione)

TABELLA 2: RISORSE STRUTTURALI DISPONIBILI PER L'ASSISTENZA	No. Medio Posti Letto per Area (Range)	No. Medio UO attivate (Range)	No. Medio Posti Letto/UO
TERAPIE INTENSIVE E SUBINTENSIVE			
Direzione Universitaria (24)*	21 (2-73)	1.9 (1-4)	11
<i>Direzione Ospedaliera (4)</i>	<i>14 (6-22)</i>	<i>1.8 (1-3)</i>	<i>8</i>
RIABILITAZIONE E LUNGODEGENZA			
Direzione Universitaria (5)	24 (3-60)	1.4 (1-3)	17
<i>Direzione Ospedaliera (6)</i>	<i>50 (23-87)</i>	<i>1.2 (1-2)</i>	<i>42</i>

* In parentesi è riportato il numero delle risposte pervenute

TABELLA 2: RISORSE STRUTTURALI DISPONIBILI AREA SERVIZI	No. Medio mq/UO (Range)	No. medio UO (Range)
Direzione Universitaria (16)*	872 (43-3100)	14 (3-63)
<i>Direzione Ospedaliera (10)</i>	<i>1015 (340-1720)</i>	<i>6 (1-11)</i>

* In parentesi è riportato il numero delle risposte pervenute

TABELLA 3: RISORSE STRUTTURALI PER L'ASSISTENZA DISPONIBILI PER IL PERCORSO FORMATIVO DI 100 ISCRITTI AL I ANNO (34)*		No. Medio Posti Letto per 100 iscritti I anno	Distribuzione percentuale di Posti Letto (%)
SPECIALITÀ DI BASE AREA MEDICA			
Direzione Universitaria		110	24
<i>Direzione Universitaria + Direzione Ospedaliera</i>		134	25
SPECIALITÀ DI BASE AREA CHIRURGICA			
Direzione Universitaria		172	38
<i>Direzione Universitaria + Direzione Ospedaliera</i>		197	37
SPECIALITÀ A MEDIA ASSISTENZA AREA MEDICA			
Direzione Universitaria		89	20
<i>Direzione Universitaria + Direzione Ospedaliera</i>		104	19
SPECIALITÀ A MEDIA ASSISTENZA AREA CHIRURGICA			
Direzione Universitaria		33	7
<i>Direzione Universitaria + Direzione Ospedaliera</i>		40	8
SPECIALITÀ AD ELEVATA ASSISTENZA AREA MEDICA			
Direzione Universitaria		24	6
<i>Direzione Universitaria + Direzione Ospedaliera</i>		34	6
SPECIALITÀ AD ELEVATA ASSISTENZA AREA CHIRURGICA			
Direzione Universitaria		22	5
<i>Direzione Universitaria + Direzione Ospedaliera</i>		27	5
TOTALE Posti Letto Universitari per 100 iscritti I anno			450
TOTALE Posti Letto Universitari + Ospedalieri per 100 iscritti I anno			536
TOTALE Posti Letto Universitari per studente del secondo triennio			1.50
TOTALE Posti Letto Universitari + Ospedalieri per studente del secondo triennio			1.79

*Elaborate sulla base dei dati pervenuti sui Posti letto e sugli iscritti per i Corsi di Laurea che hanno completato il percorso formativo

**TABELLA 4: POSTI LETTO COMPLESSIVI DISPONIBILI PER LE ATTIVITÀ DELLE
FACOLTÀ DI MEDICINA**

Totale Posti letto universitari (37)*	34382
Stima Posti letto universitari+ospedalieri° (32)	41060
No. medio Posti letto Universitari per struttura aziendale (37)	929
No. medio Posti letto Universitari con Posti letto per struttura aziendale (36)	34
No. medio Posti letto per U.O. Universitaria (36)	24
Stima Posti letto universitari per studente del secondo triennio^ (35)	1.50

* In parentesi è riportato il numero delle risposte pervenute

° I dati relativi ai Posti letto ospedalieri possono essere incompleti

^ Elaborata sulla base dei dati pervenuti sui Posti letto e sugli iscritti per i Corsi di Laurea che hanno completato il percorso formato

TABELLA 5: PERSONALE, STUDENTI E OFFERTA FORMATIVA**RISORSE UMANE****Personale laureato che svolge attività assistenziale:**

Università (30)*	no. medio 214 (25-914)
SSN (20)	no. medio 421 (11-1500)

Personale non laureato che svolge attività assistenziale

Università (29)	no. medio 366 (0-4200)
SSN (17)	no. medio 1537 (62-4000)

FRUITORI ATTIVITÀ FORMATIVA**Iscritti al C.d.L. in Medicina (anno accademico 1998-1999)**

I anno (35)	no. medio 183 (51-926)
I-VI anno in corso (38)	no. medio 1184 (269-4178)

Iscritti ai Diplomi Universitari (anno accademico 1998-1999)

I anno (34)	no. medio 245 (27-608)
I-III anno in corso (37)	no. medio 602 (60-2091)

Iscritti alle Scuole di Specializzazione (anno accademico 1999-2000)

I anno (36)	no. medio 153 (3-433)
-------------	-----------------------

OFFERTA FORMATIVA**DU attivati (a.a. 1999-2000)(32)** no. medio 9 (2-22)**Scuole di Specializzazione attivate****(a.a. 1999-2000)(37)** no. medio 38 (3-53)

* In parentesi è riportato il numero delle risposte pervenute

N.B. Il numero medio di Scuole attivate può derivare anche da più scuole con la stessa denominazione

TABELLA 6: POSTI LETTO UNIVERSITARI NELLE FACOLTÀ DI MEDICINA

UNIVERSITÀ	BASE MEDICA	BASE CHIRURGICA	MEDIA MEDICA	MEDIA CHIRURGICA	ELEVATA MEDICA	ELEVATA CHIRURGICA	TOTALE
ANCONA	110	190	127	45	40	30	542
BARI	239	594	241	95	115	51	1335
BOLOGNA	328	324	278	199	20	35	1184
BRESCIA	224	592	315	36	87	54	1308
CAGLIARI	370	608	365	60	0	0	1403
CATANIA	310	377	302	158	77	48	1272
CATANZARO	22	50	30	7	4	14	127
CATTOLICA	510	710	260	206	117	123	1926
CHIETI	123	195	115	90	30	44	597
FERRARA	97	234	99	0	3	0	433
FIRENZE	361	532	213	68	53	17	1244
FOGGIA	30	66	22	6	8	0	132
GENOVA	350	411	239	85	91	101	1277
LAQUILA	83	178	38	50	12	0	361
LIBERA UNIVERSITÀ CAMPUS BIOMEDICO	32	74	20	0	0	20	146
MESSINA	147	351	235	58	29	51	871
MILANO BICOCCA	50	245	122	50	15	45	527
MILANO STATALE	504	964	605	161	139	133	2506
MODENA	266	231	186	39	90	0	812
NA FEDERICO II (Cdl NAPOLI E CASERTA)	285	539	286	139	57	90	1396
NA II UNIVERSITÀ	230	251	149	57	53	39	779
NOVARA	59	125	135	0	0	58	377
PADOVA	438	504	239	113	15	32	1361
PALERMO Cdl PALERMO E CALTAGIRONE	226	310	152	110	54	58	910
PARMA	273	184	72	40	16	28	613
PAVIA	224	175	171	30	0	50	650
PERUGIA (Cdl PERUGIA E TERNI)	239	245	68	0	68	0	620
PISA	NP	NP	NP	NP	NP	NP	-
ROMA "LA SAPIENZA" IFACOLTA'	616	1253	595	162	252	100	2978
ROMA "LA SAPIENZA" II FACOLTA'	NP	NP	NP	NP	NP	NP	-
ROMA "TOR VERGATA"	71	223	166	16	21	35	532
SAN RAFAELE	216	302	143	18	183	49	938
SASSARI	142	298	79	13	84	31	647
SIENA	234	277	124	35	19	62	751
TORINO Cdl TORINO E ORBASSANO	361	561	229	109	16	129	1405
TRIESTE	242	242	56	28	87	0	655
UDINE	46	159	83	14	0	0	302
VARESE	70	125	20	80	20	40	355
VERONA	196	417	232	85	63	117	1110
TOTALE	8344	13116	6811	2462	1938	1684	34382

NP=DATO NON PERVENUTO

TABELLA 7: UNITÀ OPERATIVE UNIVERSITARIE NELLE FACOLTÀ DI MEDICINA

UNIVERSITÀ	BASE MEDICA	BASE CHIRURGICA	MEDIA MEDICA	MEDIA CHIRURGICA	ELEVATA MEDICA	ELEVATA CHIRURGICA
ANCONA	4	7	7	4	2	1
BARI	11	20	11	5	4	2
BOLOGNA	11	18	10	11	1	1
BRESCIA	4	8	4	1	2	1
CAGLIARI	10	14	11	1	0	0
CATANIA	9	14	11	5	2	2
CATANZARO	3	8	4	2	1	2
CATTOLICA	18	30	10	4	3	6
CHIETI	7	9	6	5	2	2
FERRARA	5	8	4	0	1	0
FIRENZE	15	18	12	4	3	1
FOGGIA	4	4	4	1	1	0
GENOVA	21	16	15	4	5	4
INSUBRIA	2	3	2	3	1	1
LAQUILA	5	9	3	4	1	0
LIBERA UNIVERSITÀ CAMPUS BIOMEDICO	2	7	1	0	0	1
MESSINA	11	21	12	5	3	2
MILANO BIC.	2	6	4	2	1	2
MILANO STATALE	25	28	19	7	7	5
MODENA	9	6	6	3	3	3
NA FEDERICO II	20	42	15	5	5	3
NA II UNIVERSITÀ (CdL NAPOLI E CASERTA)	13	21	12	4	6	3
NOVARA	2	5	4	0	0	2
PADOVA	13	12	6	5	1	1
PALERMO (CdL PALERMO E CALTAGIRONE)	11	12	9	5	3	3
PARMA	8	9	3	3	1	1
PAVIA	7	7	8	2	0	2
PERUGIA (CdL PERUGIA E TERNI)	9	9	3	0	3	0
PISA	NP	NP	NP	NP	NP	NP
ROMA "LA SAPIENZA" (FACOLTÀ	NP	NP	NP	NP	NP	NP
ROMA "LA SAPIENZA" II FACOLTÀ	NP	NP	NP	NP	NP	NP
ROMA "TOR VERGATA"	16	12	7	2	1	2
SAN RAFAELE	5	6	4	1	2	1
SASSARI	NP	NP	NP	NP	NP	NP
SIENA	12	10	5	4	2	3
TORINO (CdL TORINO E ORBASSANO)	14	17	10	5	1	3
TRIESTE	NP	NP	NP	NP	NP	NP
UDINE	2	6	4	4	0	0
VERONA	8	11	10	5	3	2
TOTALE	318	433	256	116	71	59

NP=DATO NON PERVENUTO

TABELLA 8: PERSONALE COINVOLTO NELL'ATTIVITÀ ASSISTENZIALE NELLE FACOLTÀ DI MEDICINA

UNIVERSITÀ	PERSONALE LAUREATO UNIVERSITARIO	PERSONALE LAUREATO SSN	PERSONALE NON LAUREATO UNIVERSITARIO	PERSONALE NON LAUREATO SSN
ANCONA	82	NP	52	NP
BARI	276	571	230	2785
BOLOGNA	254	NP	157	NP
BRESCIA	113	800	11	4000
CAGLIARI	171	403	171	62
CATANIA	NP	NP	NP	NP
CATANZARO	69	90	3	247
CATTOLICA	815	0	4200	0
CHIETI	60	240	20	800
FERRARA	117	327	47	NP
FIRENZE	380	387	107	151
FOGGIA	32	11	0	NP
CENOTA	315	223	188	606
INSUBRIA	NP	NP	NP	NP
L'AQUILA	99	NP	6	NP
L'LIBERA UNIVERSITÀ CAMPUS BIOMEDICO	40	0	86	0
MESSINA	73	0	NP	0
MILANO BICOCCA	65	600	25	2400
MILANO STATALE	350	1500	30	3000
MODENA	154	355	51	1150
NA FEDERICO II	914	0	2496	0
NA II UNIVERSITÀ (Cdl NAPOLI E CASETTA)	NP	NP	NP	NP
NOVARA	25	320	0	1200
PADOVA	342	662	329	3203
PALERMO (Cdl PALERMO E CATTANISSETTA)	378	262	1529	0
PARMA	215	NP	114	NP
PAVIA	NP	NP	NP	NP
PERUGIA (Cdl PERUGIA E TERINI)	169	483	140	2231
PISA	NP	NP	NP	NP
ROMA "LA SAPIENZA" I FACOLTÀ	NP	NP	NP	NP
ROMA "LA SAPIENZA" II FACOLTÀ	NP	NP	NP	NP
ROMA "TOR VERGATA"	260	0	81	0
SAN RAFFAELE	47	522	0	1395
SASSARI	126	179	135	732
SIENA	285	391	211	1760
TORINO (Cdl TORINO E ORBASSANO)	NP	NP	NP	NP
TRIESTE	107	NP	76	NP
UDINE	74	84	109	403
VERONA	NP	NP	NP	NP
TOTALE	6407	8410	10604	26125

NP=DATO NON PERVENUTO

TABELLA 9: OFFERTA FORMATIVA E NUMEROSITÀ DEGLI STUDENTI NELLE FACOLTÀ DI MEDICINA

UNIVERSITÀ	I ANNO CDL*	I ANNO DU*	I-III ANNO DU*	NO. DI ATTIVITÀ	NO. SCUOLE ATTIVITÀ*	ISCRITTI	SPECIALIZZAZIONE*
ANCONA	128	911	227	514	6	31	108
BARLETTA	222	1973	608	950	NP	50	223
BOLOGNA	292	2107	292	664	NP	38	188
BRESCIA							115
CALEGARI	136	1093	283	712	6	30	121
CATANIA	164	1124	113	238	6	40	162
CATANZARO	218	1522	145	164	13	44	92
CATTOLICA	82	515	180	601	14	33	194
CHIETI	220	1264	416	1567	13	42	
FERRARA	159	995	227	596	6	37	93
FIRENZE	112	656	131	375	9	34	98
FOGGLIA	165	1285	338	736	12	43	189
GENOVA	86	509	NP	330**	5	0	NP
INSUBRIA	194	1206	258	631	12	49	186
L'AQUILA	98	638	142	337	4	28	83
LIGURIA UNIVERSITÀ CAMPUS BIOMEDICO	99	656	80	616	9	28	79
MESSINA	51	269	27	74	2	0	NP
MILANO BICOCCA	177	1195	164	283	15	44	164
MILANO STATALE	NP	480**	590**	NP	5	20	75**
MODENA	926	3120	403	1567	12	66	353
NA FEDERICO II	72	676	133	938	9	43	136
NA L'UNIVERSITÀ (CDL NAPOLI E CASERTA)	NP	2000**	NP	876**	11	47	235
NOVARA	272	2656	NP	484	12	48	230
PADOVA	78*	540*	194*	348*	5	11	38*
PALERMO (CDL PALERMO E CATTANISSETTA)	228	1765	338	637	11	52	240
PARMA	339	1618	125	208	10	40	166
PAVIA	171	841	76	241	6	36	122
PERUGIA (CDL PERUGIA E TERNI)	151	1087	208	594	NP	46	188
PISA	215	993	128	287	3	36	129
ROMA "LA SAPIENZA" I FACOLTÀ	148	969	307	481	NP	44	162
ROMA "LA SAPIENZA" II FACOLTÀ	370	4178	562	2091	NP	72	433
ROMA "TOR VERGATA"	NP	NP	NP	NP	NP	7	NP
SAN RAFFAELE	126	847	441	1423	15	41	51
SASSARI	70*	276*	39*	86*	2*	4*	3
SIENA	93	558	52	120	8	40	100
TORINO (CDL TORINO E ORBASSANO)	117	895	200	333	12	40	131
TRIESTE	264	1768	467	867	NP	48	284
UDINE	69	336	140	271	8	25	94
VERONA	111	724	302	730	7	39	78
TOTALE	6433	45004	8336	22295	274	1403	5491

NP=DATO NON PERVENUTO
* =DATI MURST (INTERNET)

** =QUESTIONARIO INTEGRATIVO;

° =DATI FORNITI DAL RETTORE

PROPOSTE

TABELLA 10

**PARAMETRI PER DEFINIZIONE STRUTTURE
ASSISTENZIALI COMPLESSE FUNZIONALI ALLE ESIGENZE
DI DIDATTICA E DI RICERCA**

PARAMETRI SCIENTIFICI	Da utilizzare	
	SI (%)	NO (%)
Coordinamento e/o partecipazione a progetti di ricerca finanziati da organismi nazionali e/o internazionali (MURST, MISAN, CNR, AIRC, Telethon, CEE, altro) (34)	34 (100)	0
Laboratori sperimentali (34)	33 (97)	1
Impact Factor (normalizzato per settore disciplinare) (33)	31 (94)	2
PARAMETRI DIDATTICI		
Laboratori informatica (34)	34 (100)	0
Biblioteche (33)	32 (97)	1
Aule per didattica (33)	31 (94)	2
Sale di lettura (33)	30 (91)	3
PARAMETRI ASSISTENZIALI		
No. Posti letto (34)*	33 (97)	1
No. Ricoveri/anno (34)	32 (94)	2
Complessità casistica trattata (28)	26 (93)	2
Risorse umane (numerosità e qualifica) (28)	26 (93)	2
Strutture Outpatient (mq.) (34)	31 (91)	3
Servizi (mq) (28)	25 (89)	3
Volume attività outpatient (28)	22 (79)	6
Indice di saturazione (31)	20 (65)	11 (35)
Durata media della degenza (31)	17 (55)	14 (45)
Liste di attesa attività outpatient (28)	11 (39)	17 (61)
Liste di attesa ricoveri (28)	9 (32)	19 (68)

* In parentesi è riportato il numero delle risposte pervenute

PROPOSTE

TABELLA 11

INDICI E STANDARD DEI PARAMETRI ASSISTENZIALI PER LE ESIGENZE DEL
PERCORSO FORMATIVO DI 100 STUDENTI DEL CdL IN MEDICINA

AREE

PARAMETRI ASSISTENZIALI	AREE					
	Base Medica	Base Chirurgica	Media Medica	Media Chirurgica	Elevata Medica	Elevata Chirurgica
No. Posti letto (17)*	92 (20-200)	92 (15-200)	52 (20-100)	46 (15-100)	45 (20-100)	42 (15-80)
Strutture Outpatient (mq.) (10)	311 (50-1000)	268 (50-900)	315 (100-900)	243 (100-650)	280 (100-900)	195 (80-650)
No. Ricoveri/anno (19)	3400 (400-6000)	4420 (450-9191)	2439 (350-6000)	2122 (200-7000)	1441 (60-7000)	1504 (100-8000)
Indice di saturazione (11)	87 (75-100)	84 (75-90)	83 (72-99)	83 (75-90)	82 (67-95)	86 (75-98)
Durata media della degenza (13)	10 (5-12)	8 (6-11)	9 (5-14)	8 (5-12)	11 (6-15)	11 (8-15)

* In parentesi è riportato il numero delle risposte pervenute

PROPOSTE

TABELLA 12

	No.	%
Verifica del bisogno di 370 Posti letto per il percorso formativo di 100 studenti del CdL (29)*		
Adeguati	16	59
Insufficienti:	11	41
Media= 484		
Range= 400-600		
Eccessivi	--	
Media complessiva**= 409 Posti letto		
Incremento no. Posti letto per inizio attività didattica clinica nel I° triennio del CdL (27)		
Si	14	52
Incremento medio Posti letto proposto= 65		
Range= 37-111		
No	13	48
Verifica della necessità di risorse assistenziali aggiuntive del 44% per formazione specialistica di 66 specializzandi (27)		
Si	15	56
No:	12	44
Media Posti letto aggiuntivi=108		
Range= 7-185		
Media complessiva Posti letto aggiuntivi**=138		
Range= 7-352		

* In parentesi è riportato il numero delle risposte pervenute

** Calcolata considerando il totale delle risposte

PROPOSTE

TABELLA 13

RISORSE CdL ODONTOIATRIA			
PARAMETRI FORMAZIONE			
25 STUDENTI CdL ODONTOIATRIA			
	SI	NO	Si, ma in numero diverso
25 riuniti	19 (86%)	1	12 75
15 Posti letto Chirurgia Orale	13 (62%)	4	4 10 10 20
15 Posti letto Medicina Generale	11 (52%)	6	2 8 20 30
15 Posti letto Chirurgia Generale	11 (52%)	6	5 10 20 20
Altro: DH (2) Laboratorio odontotecnico (2)			4

RISORSE DIPLOMI UNIVERSITARI		
	N	%
Risorse specifiche per i Diplomi Universitari (33)* Si	28	85
No	5	15

* In parentesi è riportato il numero delle risposte pervenute

TABELLA 14

NUOVI SETTORI CULTURALI

fondamentali per la formazione e ricerca medica

BIOETICA

BIOTECNOLOGIE MEDICHE E FARMACEUTICHE

ECONOMIA SANITARIA , POLITICA ECONOMICA,
SCIENZE DELLE FINANZE

INFORMATICA MEDICA, BIOINGEGNERIA ELETTRONICA,
BIOINGEGNERIA MECCANICA, SISTEMI DI ELABORAZIONI DELLE
INFORMAZIONI

LEGISLAZIONE SANITARIA E DIRITTO ALLA SALUTE,
DIRITTO AMMINISTRATIVO, DIRITTO COSTITUZIONALE

STATISTICA MEDICA

MEDICINA MOLECOLARE

LINGUE

TABELLA 15A**STRUTTURE ASSISTENZIALI CON DEGENZA ORDINARIA
e attività ambulatoriale e di Day Hospital,**

definite in accordo agli obiettivi dell'Ordinamento didattico del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia, e corrispondenti a Settori Scientifici Disciplinari sottoelencati e da integrare nei Dipartimenti Assistenziali Integrati (DAI)

ALLERGOLOGIA E IMMUNOLOGIA CLINICA	MED/09
DERMATOLOGIA	MED/35
ENDOCRINOLOGIA	MED/13
GASTROENTEROLOGIA	MED/12
GERIATRIA	MED/09
MEDICINA D'URGENZA	MED/09
MEDICINA INTERNA	MED/09
MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	MED/10
REUMATOLOGIA	MED/16
CHIRURGIA D'URGENZA	MED/18
CHIRURGIA GENERALE	MED/18
GINECOLOGIA E OSTETRICIA	MED/40
OFTALMOLOGIA	MED/30
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	MED/33
OTORINOLARINGOLOGIA	MED/31
UROLOGIA	MED/24
MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE	MED/11
EMATOLOGIA	MED/15
NEFROLOGIA	MED/14
NEUROLOGIA	MED/26
ONCOLOGIA	MED/06
PEDIATRIA	MED/38
CHIRURGIA PEDIATRICA	MED/20
CHIRURGIA PLASTICA	MED/19
CHIRURGIA TORACICA	MED/21
CHIRURGIA VASCOLARE	MED/22
MALATTIE INFETTIVE	MED/17
CARDIOCHIRURGIA	MED/23
NEUROCHIRURGIA	MED/27
MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA	MED/34
ANESTESIOLOGIA E RIANIMAZIONE	MED/41

TABELLA 15 B**STRUTTURE ASSISTENZIALI CON ATTIVITÁ OUTPATIENT
ambulatoriali e/o di Day Hospital,**

che possono avere anche degenza ordinaria, e definite in accordo agli obiettivi dell'Ordinamento didattico del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia. I corrispondenti Settori Scientifici Disciplinari sono sottoelencati.

Tali strutture devono essere integrate nei DAI

ODONTOIATRIA *	MED/28
PSICHIATRIA *	MED/25
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	MED/39
RADIOTERAPIA	MED/36
MEDICINA DEL LAVORO	MED/44
AUDIOLOGIA	MED/32
MEDICINA NUCLEARE	MED/36

* il cui convenzionamento con il SSN avviene in accordo a norme specifiche per le due strutture

TABELLA 15 C**STRUTTURE ASSISTENZIALI AREA SERVIZI**

definite in accordo agli obiettivi di aree dell'Ordinamento didattico del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia, e corrispondenti a Settori Scientifici Disciplinari sottoelencati e da integrare nei Dipartimenti Assistenziali Integrati (DAI)

ALIMENTAZIONE E NUTRIZIONE UMANA	BIO/09,MED/09
ANATOMIA E ISTOLOGIA PATHOLOGICA	MED/08
BIOCHIMICA CLINICA	BIO/12
CENTRO TRASFUSIONALE	MED/05
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	MED/36
FARMACIA	BIO/14
FARMACOLOGIA CLINICA	BIO/14
FISICA SANITARIA	FIS/07
GENETICA MEDICA	MED/03
IGIENE	MED/42
IMMUNOLOGIA CLINICA	MED/16
MEDICINA DELLO SPORT	MED/09
MEDICINA LEGALE	MED/43
BIOETICA	MED/43,MED/02
MICROBIOLOGIA CLINICA	MED/07
PATOLOGIA CLINICA	MED/05
PSICOLOGIA MEDICA	MED/25

ALLEGATI

ALLEGATO I**ELENCO UNIVERSITÀ**

1. ANCONA
2. BARI
3. BOLOGNA
4. BRESCIA
5. CAGLIARI
6. CATANIA
7. CATANZARO
8. CATTOLICA
9. CHIETI
10. FERRARA
11. FIRENZE
12. FOGLIA
13. GENOVA
14. INSUBRIA
15. L'AQUILA
16. LIBERA UNIVERSITÀ CAMPUS BIOMEDICO
17. MESSINA
18. MILANO BICOCCA
19. MILANO STATALE
20. MODENA
21. NAPOLI FEDERICO II
22. NAPOLI II UNIVERSITÀ (CdL NAPOLI E CASERTA)
23. NOVARA
24. PADOVA
25. PALERMO (CdL PALERMO E CALTANISSETTA)
26. PARMA
27. PAVIA
28. PERUGIA (CdL PERUGIA E TERNI)
29. PISA
30. ROMA "LA SAPIENZA" I FACOLTA'
31. ROMA "LA SAPIENZA" II FACOLTA'
32. ROMA "TOR VERGATA"

- 33. SAN RAFFAELE
- 34. SASSARI
- 35. SIENA
- 36. TORINO (CdL TORINO E ORBASSANO)
- 37. TRIESTE
- 38. UDINE
- 39. VERONA

ALLEGATO II**ELENCO UNIVERSITÀ RISPONDENTI PRIMO QUESTIONARIO**

1. ANCONA
2. BARI
3. BOLOGNA
4. BRESCIA
5. CAGLIARI
6. CATANIA
7. CATANZARO
8. CATTOLICA
9. CHIETI
10. FERRARA
11. FIRENZE
12. FOGGIA
13. GENOVA
14. INSUBRIA
15. L'AQUILA
16. LIBERA UNIVERSITÀ CAMPUS BIOMEDICO
17. MESSINA
18. MILANO BICOCCA
19. MILANO STATALE
20. MODENA
21. NAPOLI FEDERICO II
22. NAPOLI II UNIVERSITÀ (CdL NAPOLI E CASERTA)
23. NOVARA
24. PADOVA
25. PALERMO (CdL PALERMO E CALTANISSETTA)
26. PARMA
27. PAVIA
28. PERUGIA (CdL PERUGIA E TERNI)
29. ROMA "LA SAPIENZA" I FACOLTA'
30. ROMA "LA SAPIENZA" II FACOLTA'
31. ROMA "TOR VERGATA"
32. SAN RAFFAELE
33. SASSARI

- 34. SIENA
- 35. TORINO (CdL TORINO E ORBASSANO)
- 36. TRIESTE
- 37. UDINE
- 38. VERONA

ALLEGATO III

ELENCO UNIVERSITÀ RISPONDENTI QUESTIONARIO INTEGRATIVO

1. ANCONA
2. BOLOGNA
3. BRESCIA
4. CAGLIARI
5. CATANIA
6. CATANZARO
7. CATTOLICA
8. CHIETI
9. FERRARA
10. FIRENZE
11. FOGGIA
12. GENOVA
13. L'AQUILA
14. LIBERA UNIVERSITÀ CAMPUS BIOMEDICO
15. MESSINA
16. MILANO BICOCCA
17. MODENA
18. NAPOLI FEDERICO II
19. NOVARA
20. PADOVA
21. PARMA
22. PAVIA
23. PERUGIA (CdL PERUGIA E TERNI)
24. ROMA "LA SAPIENZA" I FACOLTA'
25. SAN RAFFAELE
26. SASSARI
27. SIENA
28. TRIESTE
29. UDINE
30. VERONA

APPENDICI

APPENDICE I**BREVE INDAGINE PRELIMINARE CONOSCITIVA E PROPOSITIVA
DEI RAPPORTI TRA UNIVERSITA' E SERVIZIO SANITARIO
NAZIONALE**

Le Aziende Ospedaliere-Universitarie, costituite in seguito alla trasformazione dei Polyclinici Universitari a gestione diretta o dei Presidi Ospedalieri nei quali insiste la prevalenza del C.d.L. in Medicina, sono classificate, previa verifica dell'adeguamento ai requisiti, nella fascia di Presidi a più elevata complessità assistenziale. La stipula di protocolli di intesa Università-Regione dovrà indicare i parametri per individuare le attività e le strutture assistenziali complesse, funzionali allo svolgimento delle attività didattico-scientifiche della Facoltà di Medicina e definire, quindi, il volume ottimale di attività ed il numero massimo di posti letto e di strutture assistenziali anche in rapporto al numero di iscritti ai C.d.L. in Medicina ed alle esigenze di ricerca.

Nella Sezione A sono formulate alcune domande relative alla Sua Facoltà

A1. La Sua Facoltà si colloca in:

- [] Azienda Universitaria
[] Azienda Ospedaliera
[] IRCCS
[] Altro (specificare)

A2. E' stato stipulato un protocollo d'intesa con la Regione per la definizione delle attività assistenziali necessarie per lo svolgimento dei compiti istituzionali della Facoltà?

Prima dell'emanazione del Decreto 229/99 (Bindi)

- [] Si [] No

Dopo l'emanazione del Decreto 229/99 (Bindi)

- [] Si [] No

A3. La Facoltà ha partecipato alla programmazione sanitaria regionale?

[] Si [] No

A4. Sono stati attivati i Dipartimenti Universitari?

[] Si [] No

A5. Sono stati attivati i Dipartimenti Assistenziali?

[] Si [] No (vada alla domanda A8)

A6. Ai Dipartimenti Assistenziali afferiscono anche UO Ospedaliere?

[] No

[] Si (in che percentuale la direzione è affidata a Docenti Universitari ____%)

A7. I Dipartimenti Universitari e quelli Assistenziali sono unificati?

[] Si [] No

A8. Indicare il numero delle Unità Operative con i relativi posti-letto in atto esistenti per ciascuna specialità in relazione al livello di intensità di assistenza (in ciascuna specialità devono essere comprese le Unità Operative di tutte le Discipline dell'omonimo Corso Integrato dell'Ordinamento Didattico del C.d.L. in Medicina).

	Direzione Universitaria	Direzione Ospedaliera		
	no. UO	no. pl	no. UO	no. pl

Specialità di base Area Medica

Medicina Generale

Malattie Apparato Respiratorio

Malattie Cutanee e Veneree

Endocrinologia

Altro (indicare)

Altro (indicare)

Direzione Universitaria no. UO no. pl	Direzione Ospedaliera no. UO no. pl
---	---

Specialità di base Area Chirurgica

Chirurgia Generale	—	—	—	—
Oculistica	—	—	—	—
Ortopedia e Traumatologia	—	—	—	—
Ostetricia e Ginecologia	—	—	—	—
Otorinolaringoiatria	—	—	—	—
Urologia	—	—	—	—
Altro (indicare)	—	—	—	—
Altro (indicare)	—	—	—	—

Specialità a media assistenza Area Medica

Cardiologia	—	—	—	—
Ematologia	—	—	—	—
Nefrologia	—	—	—	—
Neurologia	—	—	—	—
Pediatria	—	—	—	—
Altro (indicare)	—	—	—	—
Altro (indicare)	—	—	—	—

Specialità a media assistenza Area Chirurgica

Chirurgia Maxillo-Facciale	—	—	—	—
Chirurgia Pediatrica	—	—	—	—
Chirurgia Plastica	—	—	—	—
Chirurgia Toracica	—	—	—	—
Chirurgia Vascolare	—	—	—	—
Altro (indicare)	—	—	—	—
Altro (indicare)	—	—	—	—

Direzione Universitaria	Direzione Ospedaliera
no. UO	no. pl

Specialità a elevata assistenza Area Medica

Malattie Infettive	_____	_____	_____	_____
Psichiatria	_____	_____	_____	_____
Altro (indicare)	_____	_____	_____	_____
Altro (indicare)	_____	_____	_____	_____

Specialità a elevata assistenza Area Chirurgica

Cardiochirurgia	_____	_____	_____	_____
Neurochirurgia	_____	_____	_____	_____
Altro (indicare)	_____	_____	_____	_____
Altro (indicare)	_____	_____	_____	_____

A9. Il numero complessivo dei posti-letto in seguito all'applicazione della **502/92**:

- E' stato ridotto (indicare la % della riduzione _____)
- E' stato aumentato (indicare la % dell'aumento _____)
- E' rimasto invariato

A10. In seguito all'emanazione del Decreto 229/99 (Bindi) è prevista una variazione del numero complessivo dei posti-letto?

- Si, una riduzione (indicare la % della riduzione _____)
- Si, un aumento (indicare la % della riduzione _____)
- No

A11. Indicare la numerosità del personale universitario e dipendente dal SSN laureato che svolge attività assistenziale

Università no. _____ SSN no. _____

A12. Indicare la numerosità del personale universitario e dipendente dal SSN non laureato che svolge attività assistenziale

Università no. _____ SSN no. _____

A13. Numero di iscritti per l'anno accademico 1999-2000 al C.d.L. in Medicina no.

Numero di DU attivati (a.a. 1999-2000) no.

Numero di iscritti ai DU no.

Numero di Scuole di Specializzazione attivate (a.a. 1999-2000) no.

Numero di iscritti alle Scuole di Specializzazione no.

A14. Sono stati definiti i parametri per l'individuazione delle attività e delle strutture assistenziali complesse (ai sensi del Decreto 517/99)

[] No [] Si---> Quali?

A15. Sono state individuate le strutture complesse?

[] No [] Si---> Quali?

In questa Sezione sono formulate alcune domande sui parametri da utilizzare, anche indipendentemente dall'esperienza della Sua Sede, per individuare le strutture assistenziali complesse (ai sensi del Decreto 517/99)

B1. Secondo la Sua opinione quali possono essere i parametri da utilizzare per individuare le strutture assistenziali complesse per rispondere alle esigenze di didattica per **100 studenti iscritti al C.d.L. in Medicina** e per la **ricerca**? (per l'elencazione delle Specialità vedere la domanda A8)

PARAMETRI ASSISTENZIALI	VALORE x 100 STUDENTI							
	SPECIALITA'							
	Da utilizzare	Base Medica	Base Chirurgica	Media Medica	Media Chirurgica	Elevata Medica	Elevata Chirurgica	
No. Ricoveri/anno								
Indice di saturazione								
Durata media della degenza								
No. Posti letto								
No. Medio Posti letto/Unità Operativa								
Strutture Outpatient (mq.)								
Altro (indicare)								

PARAMETRI SCIENTIFICI	Da utilizzare	
	SI	NO
Coordinamento e/o partecipazione a progetti di ricerca finanziati da organismi nazionali e/o internazionali (MURST, MISAN, CNR, AIRC, Telethon, CEE, altro)		
Laboratori sperimentali		
Impact Factor (normalizzato per settore disciplinare)		
Altro (indicare)		

PARAMETRI DIDATTICI	Da utilizzare	
	SI	NO
Biblioteche		
Sale di lettura		
Aule per didattica formale		
Laboratori informatica		
Altro (indicare)		

B2. Ritiene che per la formazione di 66 specializzandi (2/3 rispetto ai 100 iscritti al C.d.L. in Medicina e Chirurgia) le risorse indicate nella domanda B1:

[] siano sufficienti,

[] sia necessario prevedere: risorse assistenziali aggiuntive __ (indicare la percentuale),

altro (indicare):

B3. Ritiene che, rispetto alle risorse indicate nella domanda B1, debbano essere individuati specifici bisogni per i Diplomi Universitari?

[] No [] Si---> Quali?

B4. Vuole indicare i bisogni per la formazione di 25 studenti del C.d.L. in Odontoiatria aggiuntivi rispetto a quelli della domanda B1?

parametri assistenziali (indicare)

altro (indicare)

Il questionario è finito e La ringrazio per la disponibilità che ha dimostrato. Tuttavia se vuole aggiungere qualcosa, La prego di utilizzare lo spazio sottostante

APPENDICE II

BREVE INDAGINE PRELIMINARE CONOSCITIVA E PROPOSITIVA DEI RAPPORTE TRA UNIVERSITÀ E SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Al fine di procedere alla definizione di una proposta definitiva di linee guida per la stesura di protocolli d'intesa tra Università e Regioni sono di seguito riportate alcune domande orientate ad approfondire alcuni aspetti già affrontati nell'indagine preliminare (questionario precedentemente spedito) e a sottoporre all'attenzione ulteriori suggerimenti scaturiti dal questionario relativamente ai parametri da utilizzare per la definizione delle strutture assistenziali complesse e per l'individuazione delle risorse aggiuntive necessarie per la formazione degli specializzandi e per il C.d.L. in Odontoiatria.

INFORMAZIONI INTEGRATIVE

1. Se sono stati attivati i Dipartimenti assistenziali a cui afferiscono UO universitarie e ospedaliere:
 - 1a. qual è la percentuale di UO a Direzione Universitaria? ____ %
 - 1b. in che percentuale la Direzione del Dipartimento è affidata a Docenti Universitari? ____ %
2. Indicare il numero delle Unità Operative dell'area dei servizi con la relativa disponibilità strutturale (metri quadrati) in atto esistenti.

Area Servizi	Direzione Universitaria		Direzione Ospedaliera	
	no. UO	mq/UO	no. UO	mq/UO
Anatomia e Istologia Patologica
Anestesia
Igiene
Medicina Legale
Radiodiagnostica
Microbiologia
Virologia
Patologia Clinica
Biochimica Clinica

Centro trasfusionale	.....	.....	.....	.....
Altro (indicare)	.....	.....	.....	.....
Altro (indicare)	.....	.....	.....	.....
Altro (indicare)	.....	.....	.....	.....
Altro (indicare)	.....	.....	.....	.....
Altro (indicare)	.....	.....	.....	.....

3. Numero di iscritti per l'anno accademico 1999-2000 al C.d.L. in Medicina

I-VI anno in corso _____

IV-VI anno in corso _____

Numero di iscritti ai DU (a.a. 1999-2000)

I-III anno in corso _____

Numero di iscritti alle Scuole di Specializzazione (aa. 1999-2000)

Tutti gli anni _____

4 Nel questionario preliminare precedentemente distribuito, i rispondenti hanno indicato mediamente la necessità di un numero di posti letto complessivi pari a 370 per il percorso formativo di 100 studenti (300 studenti del triennio clinico) del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia. Ritiene che tale numero sia:

adeguato;

insufficiente: indicare il numero di posti letto adeguato_

eccessivo: indicare il numero di posti letto adeguato_

5. Nel caso in cui il percorso formativo clinico cominci già nel primo triennio, ritiene che il numero di posti letto indicato nella domanda 4 debba:

rimanere invariato

essere aumentato: indicare la percentuale di aumento: _____ %

6. Ritiene che tutte le UO universitarie, in considerazione del contemporaneo svolgimento di attività di ricerca, didattica ed assistenza, siano da considerare tra le strutture assistenziali complesse?

Si No

7. Nel questionario preliminare precedentemente distribuito, il 76% dei rispondenti ha indicato, tra i parametri da utilizzare per la definizione delle strutture complesse, un numero medio di 24 posti letto per UO con degenza. Considerato che il numero di posti letto in atto ipotizzato è di circa 400, ne deriva che il numero di UO previste è pari a circa 17. Ritiene di confermare tale valore di posti letto per UO con degenza?

[] Si

[] No --> Quale ritiene debba essere il numero di posti letto per UO con degenza?

no. ____ posti letto/UO con degenza

8. Nel questionario preliminare precedentemente distribuito, i rispondenti hanno indicato mediamente la necessità di circa 950 mq di strutture outpatient per il percorso formativo di 100 studenti (300 studenti del triennio clinico) del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia. Ritiene che tale superficie sia:

[] adeguata;

[] insufficiente: indicare l'area di strutture outpatient adeguata ____

[] eccessiva: indicare l'area di strutture outpatient adeguata ____

9. Nel questionario preliminare precedentemente distribuito, alcuni rispondenti hanno suggerito ulteriori parametri per la definizione delle strutture assistenziali complesse. Quali dei seguenti parametri aggiuntivi ritiene possano essere considerati per la definizione delle strutture assistenziali complesse?

PARAMETRI ASSISTENZIALI	Da utilizzare	
	SI	NO
Servizi (mq)		
Volume attività outpatient (Day Hospital e attività ambulatoriali)		
Complessità casistica trattata		
Liste di attesa ricoveri		
Liste di attesa attività outpatient		
Risorse umane (numerosità e qualifica)		

10. Nel questionario precedentemente distribuito circa il 70% dei rispondenti ha indicato la necessità, per la formazione di 66 **specializzandi**, di risorse assistenziali aggiuntive, rispetto a quelle richieste per il C.d.L. in Medicina e Chirurgia, pari al 44%. Considerato che i 2/3 dell'attività formativa specialistica dovrebbero essere svolti nelle strutture non universitarie della rete formativa, ritiene che il valore del 44% debba essere confermato?

[] Si

[] No --> Quale ritiene debba essere la percentuale di risorse assistenziali aggiuntive per la formazione specialistica? ____%

11. Nel questionario precedentemente distribuito è stato richiesto di indicare i bisogni per la formazione di 25 studenti del C.d.L in Odontoiatria, aggiuntivi rispetto a quelli della domanda B1. Ritiene appropriate le indicazioni di seguito riportate, scaturite anche dai suggerimenti dei rispondenti a questa domanda?

	SI	NO	Si, ma in numero diverso (indicare numero)
25 riuniti			
15 Posti letto Chirurgia Maxillo- facciale			
15 Posti letto Medicina Generale			
15 Posti letto di Chirurgia Generale			
Altro (indicare)			