*(Attestazione da compilarsi a cura dell’Ente sanitario convenzionato)*

**STRUTTURE POSTE A DISPOSIZIONE DELLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE**

**IN FARMACOLOGIA E TOSSICOLOGIA CLINICA**

(Parametri individuati dal Decreto Interministeriale n° 402 del 13.6.2017 recante gli standard, requisiti e gli indicatori di attività formativa e assistenziale delle Scuole di Specializzazione di area sanitaria)

|  |  |
| --- | --- |
| INDICARE LA DENOMINAZIONE DELL’U.O./S.C. POSTA A DISPOSIZIONE DELLA SCUOLA |  |
| la UO/SC posta a disposizione è accreditata e contrattualizzata con il SSN? SI/NO  *specificare solo una delle due voci* | |
| CODICE NSIS [[1]](#footnote-1) U.O. |  |
| DIRETTORE U.O. |  |
| STRUTTURA SANITARIA  (ASST/ATS/FONDAZIONE/IRCCS/ECC.;  in caso di articolazione in più sedi  specificare il Presidio) |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| U.O./S.C. GIÀ CONVENZIONATA CON ALTRA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE DELL’ATENEO | SI | NO |
| SE SÌ INDICARE QUALI: | - SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN ………………….  - SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN …………………………….. | |
| U.O./S.C. GIÀ CONVENZIONATA CON SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE DI ALTRO ATENEO | SI  ATENEO………….. | NO |
| SE SÌ INDICARE QUALI: | SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN ………………………………………….  Indicare se come struttura di sede, struttura collegata o struttura complementare  SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN ………………………………………….  Indicare se come struttura di sede, struttura collegata o struttura complementare | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **STANDARD STRUTTURALI** | | **Indicare SI/NO** |
| A) FONDAMENTALI  devono essere tutti presenti nella struttura di sede e nella struttura collegata | Laboratorio di Farmacologia |  |
| Laboratorio Farmacologica clinica |  |
| Stabulari \* |  |
| Attività di farmacologia clinica |  |
| (\*) Presente nella rete formativa | Ambulatori |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **STANDARD STRUTTURALI** | **Livelli minimi di accettabilità** | **Indicare**  **SI/NO** | **Se non presente nella U.O. indicare se presente nell’Ospedale che ospita l’U.O.** |
| B) ANNESSI\*  \*almeno due degli standard annessi devono essere necessariamente presenti nella struttura di sede o nell’Azienda ospitante ed uno nella struttura collegata o nell’Azienda ospitante.  (\*\*) Presente nella rete formativa | Laboratorio di farmacogenomica |  |  |
| Laboratori di neuropsicofarmacologia |  |  |
| Centro Antiveleni\*\* |  |  |
| Strutture di diagnosi, cura e recupero tossicodipendenza |  |  |
| Laboratorio di Tossicologia sperimentale e tossicocinetica |  |  |
| Dosaggi farmaci |  |  |
| Laboratorio di valutazione del rischio alimentare |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **STANDARD STRUTTURALI** | **Livelli minimi di accettabilità** | **Indicare**  **SI/NO** |
| C) SERVIZI GENERALI E DIAGNOSTICI DELLA AZIENDA OSPEDALIERA CHE OSPITA LA STRUTTURA DI SEDE E LA STRUTTURA COLLEGATA | Medicina di Laboratorio |  |
| Farmacia Ospedaliera |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **STANDARD ORGANIZZATIVI** | | **Indicare numero** |
| PERSONALE | Medici |  |
| Tecnici Laureati |  |
| Tecnici |  |
| Infermieri |  |

\* Si certifica che il numero del personale medico, sanitario e tecnico è conforme al volume assistenziale della struttura

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **STANDARD ASSISTENZIALI** | **Tipologia** | **Indicare numero (volume complessivo annuo U.O.) ANNO 2023** | **Parametri individuati dal D.I. 402/2017 per la struttura di sede** | **Parametri individuati dal D.I. 402/2017 per la struttura collegata** |
| A) ATTIVITA’ DI LABORATORIO ANNUA | Attività di farmacologia Sperimentale preclinica |  | 400 | 100 |
| Attività Sperimentale e/o assistenziali di Farmacologia clinica |  | 500 | 250 |
| B) ATTIVITA’ PRESSO STRUTTURE DI DEGENZA  (CASI ANNO) | Attività di farmacologia clinica presso strutture di degenza |  | 150 | 70 |
| C) ATTIVITA’ DIAGNOSTICA  (CASI ANNO) | Ambulatori |  | 500 | 250 |
| Consultazioni Tossicologiche, Centro antiveleni |  | 300 | 200 |

Timbro e firma digitale dell’Ente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. NSIS= Nuovo Sistema Informativo Sanità. Tale codice, oltre che reperibile presso la Direzione dell’Ospedale, per i reparti dotati di Degenza è presente nella Scheda Dimissione Ospedaliera (SDO). [↑](#footnote-ref-1)