Prot. n. 0166383 del 29/12/2023 - [UOR: SI001070 - Classif. II/8]

Protocollo Università di Messina - 27/12/2023

assessore.salute@regione.sicilia.it <assessore.salute@regione.sicilia.it>

mer 27/12/2023 12:58

A:Rettorato <rettorato@unime.it>;Giovanna Spatari <giovanna.spatari@unime.it>

1 allegati (49 KB)

protocollo università Messina 27.12.2023 .odt;

Su disposizione del Capo di Gabinetto, in allegato, si trasmette lo schema di protocollo.

La segreteria dell'Assessore.

Protocollo d'intesa

ex art. 1 D. Lgs. n. 517/1999 e ss.mm.ii.

tra la Regione Siciliana e l'Università degli Studi di Messina

tra

la **Regione Siciliana**, c.f. 80012000826, in persona dell'Assessore per la Salute pro-tempore,dott.ssa Giovanna Volo, domiciliato presso la sede in Palermo, Piazza Ottavio Ziino n.24;

e

l'**Università degli Studi di Messina** in persona del Magnifico Rettore pro-tempore, Prof.ssa Giovanna Spatari, domiciliata per la carica presso la sede della stessa Università in Messina, in _____;

* * * * *

Premesso che:

- con D. Lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992 e ss.mm.ii., é stato disposto il "*Riordino della disciplina sanitaria a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992 n. 421*";

- con D. Lgs. n. 517 del 21 dicembre 1999 e ss.mm.ii. é stata approvata la "*Disciplina dei rapporti tra servizio sanitario nazionale ed università a norma dell'art. 6 della legge 30 novembre 1998 n. 419*";

- con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 24 maggio 2001, sono state adottate le "*Linee guida concernenti i protocolli d'intesa da stipulare tra Regioni ed Università per lo svolgimento delle attività assistenziali delle Università nel quadro della programmazione nazionale e regionale, ai sensi dell'art. 1 del decreto legislativo 21 dicembre 1999 n. 517. Intesa, ai sensi, dell'art. 8 della legge 15 marzo 1997 n. 59*";

- con Decreto Assessoriale n. 1657 del 6 agosto 2007 è stato reso noto che l'Accordo attuativo del Piano previsto dall'art. 1, co. 180 della legge n. 311 del 30 dicembre 2004, sottoscritto in data 31 luglio 2007 tra il Ministro della Salute, il Ministro dell'Economia e delle Finanze ed il Presidente della Regione, ed il Piano di rientro, di riorganizzazione, di riqualificazione e di individuazione degli interventi per il perseguimento del riequilibrio economico del servizio sanitario regionale, che, al punto C.1.3, impegna la Regione alla revisione ed alla stipula di nuovi protocolli d'intesa con le Università di Catania, Messina e Palermo, sono stati approvati dalla Giunta regionale con deliberazione n. 312 dell'1 agosto 2007;

- con legge regionale n. 5 del 14 aprile 2009 e ss.mm.ii., il legislatore siciliano ha adottato le "*Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale*";

- con Decreto Assessoriale n. 3254 del 10 dicembre 2010 è stata resa esecutiva la deliberazione della Giunta Regionale n. 497, di pari data, di approvazione del "*Programma operativo 2010/2012 per la prosecuzione del Piano di contenimento e di riqualificazione del sistema sanitario regionale 2007/2009"*, ai sensi dell'art. 11 del decreto legge 31 maggio 2010 n. 78, convertito nella legge 30 luglio 2010 n. 122;

- con legge n. 240 del 30 dicembre 2010 sono state dettate "*Norme in materia di organizzazione delle Università, di personale accademico e reclutamento nonché delega al Governo per incentivare la qualità e l'efficienza del sistema universitario*";

- con D.L. n. 95 del 6 luglio 2012, coordinato con la legge di conversione n. 135 del 7 agosto 2012, sono state approvate "*Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianze dei servizi ai cittadini nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese del settore bancario*";

- con D.L. n. 158 del 13 settembre 2012, coordinato con la legge di conversione n. 189 dell'8 novembre 2012, sono state introdotte "*Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del paese mediante un più alto livello della salute*";

- in data 4 febbraio 2020 é stato sottoscritto il Protocollo d'Intesa tra la Regione Siciliana e l'Università degli Studi di Messina approvato con il D.A. del 10 marzo 2020, e che l'art. 1 dello stesso D.A., nel disporne la decorrenza degli effetti dalla sua pubblicazione, ha fatto salve eventuali modifiche ed integrazioni richieste dai Ministeri della Salute e dell'Economia e delle Finanze e il ricorso ad eventuale addendum per l'ipotesi di sopravvenute modifiche legislative, aventi incidenza sui contenuti del Protocollo medesimo;

Visto

- il "*Programma Operativo di Consolidamento e di Sviluppo delle misure strutturali e di innalzamento del livello di qualità del sistema sanitario regionale 2013 - 2015*", adottato, ai sensi dell'art. 15 co. 20 del citato D.L. n. 95/2012, in prosecuzione del programma operativo regionale 2010/2012, apprezzato dalla Giunta regionale con la deliberazione n. 218 del 27 giugno 2013 ed approvato con D.A. n. 476/2014 del 26 marzo 2014 e s.m.i.;

- il D.M. n. 70 del 2 aprile 2015, avente ad oggetto "*Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera*";

- il D. Lgs. n. 171 del 4 agosto 2016 e ss.mm.ii., recante "*Attuazione della delega di cui all'art. 11 comma 1 lett. p) della legge 7 agosto 2015 n. 124 in materia di dirigenza sanitaria*";

- il "*Programma Operativo di Consolidamento e Sviluppo delle misure strutturali e di innalzamento del livello di qualità del sistema sanitario regionale 2016/2018*" in prosecuzione del POCS 2013/2015, approvato con D.A. n. 1351 del 7 luglio 2017 e successiva modifica di cui al D.A. n. 2135 del 31 ottobre 2017;

- il D.A. n. 22 dell'11 gennaio 2019, avente ad oggetto "*Adeguamento della rete ospedaliera al D.M. 2 aprile 2015 n. 70*";

- *l'Intesa, ai sensi dell'art. 8 comma della legge 5 giugno 2003 n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano concernente il Nuovo Patto per la Salute 2019-2021, rep n.209/CSR del 18 dicembre 2019, prorogato ai sensi dell'art.4 comma 7 bis del D.L. n. 198/2022, convertito con modificazioni dalla legge n.14 del 24 febbraio 2023;*

- *il Programma operativo di consolidamento e di sviluppo delle misure strutturali e di innalzamento del livello di qualità del sistema sanitario regionale 2019/2021*, approvato con D.A. n. 438 del 18 maggio 2021;

Considerato

il reciproco impegno ad una leale e paritaria collaborazione finalizzata a realizzare un sistema integrato di alta formazione professionale, di sviluppo della ricerca biomedica e clinica e delle connesse attività assistenziali, nel quadro di compatibilità delle risorse disponibili.

* * * * *

Tutto ciò premesso, visto e considerato, le parti convengono quanto segue

Art.1

(Partecipazione dell'Università alla programmazione sanitaria regionale)

1. L'Università partecipa all'elaborazione degli atti di programmazione sanitaria adottati dalla Regione, in relazione agli aspetti concernenti le strutture e le attività assistenziali necessarie per lo svolgimento delle attività di didattica e di ricerca, in conformità al D. Lgs. 21 dicembre 1999 n. 517, alla legge regionale 14 aprile 2009 n. 5 e sue successive integrazioni, al Nuovo Patto per la Salute 2019-2021, rep n.209/CSR del 18 dicembre 2019 e nel rispetto del principio dell'inscindibilità delle funzioni di didattica, di ricerca e assistenziale.

2. Il presente protocollo individua principi, criteri e modalità attraverso le quali l'Azienda Ospedaliera Universitaria di cui al successivo art. 2 e le strutture di cui al precedente comma concorrono sia alla realizzazione dei compiti istituzionali dell'Università sia al raggiungimento degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale attraverso l'efficace e sinergica integrazione delle attività assistenziali con quelle di didattica, di formazione e di ricerca.

3. Le parti si impegnano a sviluppare, congiuntamente, metodi e strumenti di collaborazione al fine di perseguire e realizzare, da un lato, obiettivi di efficacia, efficienza e competitività del servizio sanitario regionale e, dall'altro, obiettivi di qualità e congruità - rispetto all'attività assistenziale - del sistema formativo del personale medico e sanitario nonché del potenziamento della ricerca medico clinica e biomedica.

4. Le parti, in ossequio al principio della leale collaborazione, assumono altresì l'impegno della reciproca informazione e consultazione in ordine all'adozione di determinazioni che possano avere refluenza sullo svolgimento delle reciproche attività di competenza, al fine di non compromettere il carattere di inscindibilità dell'attività assistenziale con quella formativa, di didattica e di ricerca.

Art. 2

(Assetto organizzativo dell'Azienda Ospedaliera Universitaria)

1. La collaborazione tra il Servizio Sanitario Regionale e l'Università degli Studi si realizza prioritariamente attraverso l'Azienda Ospedaliera Universitaria di riferimento, in modo da garantire, mediante una programmazione concertata, il perseguimento di obiettivi di qualità, di efficienza, di efficacia, di economicità e di appropriatezza, sia delle attività assistenziali, che di quelle didattiche e di ricerca.

2. L'Azienda Ospedaliera Universitaria (A.O.U.) Policlinico G. Martino di Messina, avente autonoma personalità giuridica, costituisce per l'Università degli Studi di Messina, l'Ente di riferimento per le attività assistenziali essenziali allo svolgimento dei compiti istituzionali di didattica e di ricerca e ne garantisce la reciproca integrazione.

3. La predetta A.O.U., il cui assetto organizzativo deve essere orientato al rispetto dei criteri necessari al mantenimento delle funzioni didattico/formative e di ricerca, è classificata nella fascia dei presidi a più elevata complessità assistenziale e concorre in maniera paritaria al raggiungimento degli obiettivi della programmazione nazionale e regionale in campo assistenziale ed alla realizzazione dei compiti istituzionali dell'Università, ed in particolar modo della Scuola di Medicina e Chirurgia attraverso una programmazione concordata delle attività.

4. La missione dell'A.O.U. consiste nello svolgimento integrato e coordinato delle funzioni di assistenza, di didattica e di ricerca, al fine di assicurare elevati standard di assistenza sanitaria nel servizio sanitario regionale, di accrescere la qualità dei processi di formazione, di sviluppare le conoscenze in campo biomedico e tecnologico, valorizzando, altresì, in via paritaria le funzioni e le attività del personale ospedaliero e di quello universitario.

5. Ai sensi di quanto disposto dall'art. 3 del D. Lgs. n. 517/1999, l'organizzazione interna dell'A.O.U. é definita, d'intesa con il Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Palermo, mediante l'adozione dell'atto aziendale di cui all'art. 3, comma 1-*bis* del D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. L'atto aziendale è redatto nel rispetto dei principi e dei criteri stabiliti nel presente Protocollo d'intesa, tenendo conto delle proposte dell'Organo di indirizzo, coordinate con le linee guida fornite dall'Assessore regionale per la Salute ai sensi dell'art. 9, co. 4 della l.r. n. 5/09 e ss.mm.ii.

6. La tipologia e i volumi delle attività assistenziali dell'A.O.U., stabilite in relazione alla missione aziendale, attengono alle discipline previste nei regolamenti didattici dei corsi di studio, delle scuole di specializzazione dell'area medica e delle professioni sanitarie ai sensi di quanto definito nel D.I. n. 402/2017, attivati dall'Università, in coerenza con le linee di programmazione sanitaria regionale, nel D.M. n. 70/2015 e nel D.A. n. 22/2019, e nel rispetto delle previsioni di cui al D.L. n. 95/2012, convertito con modificazioni dalla legge n. 135/2012, e del D.P.C.M. 24 maggio 2001.

7. La Regione e l'Università, nel reciproco interesse di assicurare la formazione universitaria di area medica e sanitaria, definiscono i parametri, per tipologia e volume delle attività assistenziali dell'Azienda Ospedaliera Universitaria, necessari per le funzioni istituzionali non vicariabili della Facoltà di medicina e chirurgia, rapportati al numero programmato degli iscritti al primo anno del corso di laurea di medicina e chirurgia e di odontoiatria, nel rispetto degli standard quantitativi e qualitativi previsti dalla normativa vigente - e, segnatamente, dal D.P.C.M. 24 maggio 2001 in termini di posti letto e di unità operative - e dalla programmazione ospedaliera regionale.

8. Sono individuate nell'allegato "A", che costituisce parte integrante del presente Protocollo d'Intesa, le strutture ospedaliere pubbliche e private presso cui si svolgono specifiche ed essenziali attività clinico/asssitenziali e didattiche, necessarie a garantire la funzione dell'A.O.U. quale sede dei corsi di laurea e dei corsi di specializzazione e, all'interno delle suddette strutture, sono individuate le UU.OO.CC. e le UU.OO.SS.DD. a direzione universitaria con i relativi posti letto. Tali unità operative concorrono alla rete formativa regionale ai fini dell'accreditamento dei Corsi di laurea e delle Scuole di Specializzazione.

9. Costituisce ulteriore facoltà dell'Ateneo - previo accertamento della sussistenza degli standard richiesti dalla normativa di settore vigente e qualora nell'A.O.U. non siano disponibili un numero di strutture sufficienti per lo svolgimento dell'attività didattica e di ricerca - stipulare accordi convenzionali con A.S.P., Aziende ospedaliere e IRCCS pubblici e privati, nonché con strutture sanitarie private accreditate e contrattualizzate con il S.S.N., al fine di favorire la formazione dei discenti e di assicurare i requisiti necessari all'accreditamento dei corsi di laurea, laurea magistrale e dei corsi di specializzazione. I relativi posti letto concorrono alla rete formativa regionale di cui al superiore comma**,** ai fini dell'accreditamento della Scuola di Medicina e Chirurgia delle scuole di specializzazione**.**

10. Gli accordi convenzionali di di cui al precedente comma - da assumere, comunque, nel rispetto dei modelli organizzativi e della dotazione organica delle strutture ospitanti - dovranno contenere congrua motivazione, anche con riferimento alle ragioni che hanno condotto alla stipula della convenzione stessa anziché alla scelta di dotarsi di un'organizzazione autonoma e sono soggetti, d'intesa con l'A.O.U., ad autorizzazione assessoriale che dovrà essere formalizzata entro il termine di giorni 90 (novanta) dalla data di acquisizione degli accordi stessi, in mancanza della quale la richiesta di autorizzazione si intenderà accolta.

11. La Regione e l'Università, qualora le sedi e le strutture di cui ai precedenti commi si rilevassero insufficenti per sopravvenute specifiche esigenze formative, procederanno di comune accordo e nel rispetto delle previsioni di cui ai commi 4 e 5 del D.Lgs. n. 517/1999 alla inridividuazione di ulteriori sedi e strutture formative pubbliche o private.

Art. 3

(Organi dell'Azienda)

1. Sono organi dell'Azienda ospedaliera universitaria:

- il Direttore Generale;
- il Collegio Sindacale;
- l'Organo di indirizzo;
- il Collegio di direzione.

2. Gli organi di cui al comma precedente si avvalgono, per il loro funzionamento, delle strutture e del personale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria per cui operano, senza ulteriori oneri per la finanza pubblica.

Art. 4

(Nomina del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria)

1. Il Direttore Generale dell'A.O.U. è nominato - previo raggiungimento dell'intesa tra la Regione e il Rettore dell'Università su una terna di nominativi proposti da quest'ultimo, ai sensi di quanto previsto dall'art. 4 del D. Lgs. n. 517/1999 e dall'art. 6 del D. Lgs. n. 171/2016 e ferme restando le cause di inconferibilità e di incompatibilità previste dalla vigente normativa - con Decreto del Presidente della Regione, a seguito di deliberazione della Giunta regionale, su proposta dell'Assessore regionale per la Salute. I requisiti per la nomina a direttore generale sono quelli previsti dalla normativa vigente per i direttori generali delle aziende sanitarie della Regione.

2. L'incarico di Direttore Generale, a cui spetta la rappresentanza dell'Azienda Ospedaliera Universitaria e i tutti i poteri di gestione della stessa, per come definiti nell'atto aziendale, è rinnovabile una sola volta per la stessa durata.

3. Il contratto del Direttore Generale è stipulato con l'Assessore per la Salute della Regione, sulla base dello schema tipo approvato con deliberazione della Giunta Regionale, con l'intervento del Rettore che lo sottoscrive per adesione. Il contratto fissa, oltre agli obiettivi generali, quelli specifici di salute e di funzionamento dei servizi che vengono stabiliti dall'Assessore e quelli relativi all'attività di didattica e di ricerca connessi allo svolgimento dell'attività assistenziale, che vengono individuati dal Magnifico Rettore dell'Università, tenendo conto di quanto previsto dall'art. 2 comma 6 del D. Lgs. n. 517/1999 e delle ulteriori normative sopravvenute.

4. L'Assessore per la Salute ed il Rettore, di concerto, negoziano annualmente con il Direttore Generale dell'A.O.U gli obiettivi specifici relativi alle aree di cui al comma precedente, anche ai fini dell'attribuzione dell'indennità di cui al D.P.C.M. n. 502/1995 e ss.mm.ii.

5. Il contratto stabilisce, altresì, i criteri ed i pesi per la valutazione dell'attività del Direttore Generale. Costituisce causa di decadenza automatica e di conseguente risoluzione del rapporto di lavoro, oltre al mancato raggiungimento dell'equilibrio economico di bilancio in relazione alle risorse economiche negoziate con l'Assessorato della Salute, il mancato conseguimento da parte del Direttore Generale del 60% degli obiettivi assegnatigli da entrambe le parti.

6. Il compenso per l'incarico di Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria sarà stabilito dalla Giunta Regionale all'atto della nomina, in analogia a quanto fissato dalla stessa per i Direttori Generali delle Aziende sanitarie.

7 Per le cause di risoluzione del rapporto, con conseguente dichiarazione di decadenza, e per le relative procedure si rinvia a quanto disposto per i Direttori Generali delle Aziende del S.S.R. dall'art. 3-*bis* del D. Lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992 e ss.mm.ii., dal D.Lgs. n. 171/2016 e ss.mm.ii., nonché dall'art. 20 della l.r. n. 5/2009. I provvedimenti di cui al predetto art. 20 (interventi sostitutivi e sanzioni), da assumere nei confronti del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria, sono adottati d'intesa con il Rettore dell'Università.

8. Per la valutazione dell'operato del Direttore Generale dell'A.O.U., durante l'espletamento del mandato e a conclusione dello stesso, si rinvia a quanto disposto dall'art. 19, comma. 3, l.r. n.5/2009. L'organismo regionale di valutazione è integrato da un esperto individuato dall'Università e riferisce sugli esiti della propria attività all'Assessore ed al Rettore.

9. La cessazione dall'incarico, anche per cause diverse da quelle previste nel contratto, è disposta dalla Regione, in applicazione di quanto previsto sopra, anche su richiesta del Rettore che dovrà motivare le ragioni del venir meno dell'intesa. Nel caso in cui l'iniziativa sia assunta dalla Regione, quest'ultima, prima dell'avvio del procedimento, è tenuta ad acquisire l'intesa del Rettore.

Art. 5
(Il Collegio Sindacale)

1. Il Collegio sindacale è composto da tre membri, di cui uno designato dal Presidente della Regione, uno dal Ministro dell'Economia e delle Finanze e uno dal Ministro della Salute.

2. Al Collegio sindacale si applicano le disposizioni di cui all'art. 3-*ter* del D. Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii.

Art. 6

(L'Organo di indirizzo)

1. L'Organo di indirizzo è composto da quattro membri, di cui uno è il Presidente della Scuola di Medicina e Chirurgia, componente di diritto; gli altri componenti sono nominati, rispettivamente, uno dal Rettore e due dall'Assessore regionale per la Salute e sono scelti tra esperti di riconosciuta competenza in materia di organizzazione e di programmazione dei servizi sanitari.

2. Ai componenti è corrisposto un gettone di presenza il cui importo è determinato dal direttore generale dell'A.O.U.; l'ammontare complessivo annuo dei gettoni di presenza corrisposti ai componenti non può essere superiore al 5% dell'emolumento annualmente spettante al direttore generale dell'Azienda O.U.

3. Non possono fare parte dell'Organo di indirizzo dipendenti dell'A.O.U. né altri componenti della Scuola di Medicina e Chirurgia. L'Organo d'indirizzo è presieduto da un Presidente scelto all'interno del medesimo, nominato dalla Regione d'intesa con il Rettore; in caso di parità, prevale la proposta che vota il Presidente, al quale spetta il compito di convocarlo periodicamente, di presiederlo e di fissarne l'ordine del giorno. Il Direttore Generale dell'A.O.U. partecipa ai lavori dell'organo senza diritto di voto. Per quanto non previsto dal presente atto si rinvia alla normativa vigente.

4. L'Organo di indirizzo, nell'ambito di quanto previsto dall'art. 4, comma 4 del D.Lgs n. 517/99, relaziona annualmente all'Assessore e al Rettore in ordine all'attuazione del presente Protocollo.

5. Con l'approvazione e la pubblicazione del presente protocollo decade l'organo di indirizzo precedente.

Art. 7

(Il Collegio di Direzione)

1. Il Collegio di Direzione di cui all'art. 17 del D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii., come richiamato dall'art. 4 co. 5 del D. Lgs. n. 517/1999, che svolge le funzioni ivi disciplinate, è presieduto dal Direttore Generale ed è composto dal Direttore Sanitario, dal Direttore Amministrativo, dai Direttori dei Dipartimenti ad attività integrata e da un rappresentante dei dirigenti delle professioni sanitarie.

2. Il Collegio di Direzione, che ai sensi dell'art. 4 del D.L. n. 158/12, convertito nella legge n. 189/2012, è organo dell'A.O.U., elabora proposte in materia di organizzazione e di sviluppo dei servizi e delle attività di ricerca e di innovazione per la valorizzazione delle risorse umane e professionali degli operatori ed esprime pareri relativamente all'integrazione e alla coerenza tra l'attività assistenziale e le attività di didattica e di ricerca.

3. Alle adunanze del Collegio di direzione può sempre partecipare il Rettore o suo delegato che non sia componente di diritto dell'Organo. Possono, inoltre, partecipare su richiesta del Direttore Generale, con funzioni consultive e per le necessarie integrazioni su specifici argomenti, il Presidente della Scuola di Medicina e Chirurgia o suo delegato che non sia componente di diritto dell'Organo, nonché i direttori dei dipartimenti universitari, afferenti alla Scuola stessa.

4. Il Collegio di Direzione è convocato dal Direttore Generale e può essere convocato anche su specifica richiesta di almeno un terzo dei suoi componenti.

Art. 8

(Organizzazione dipartimentale dell'Azienda)

1. L'organizzazione dipartimentale è il modello di gestione operativa di tutte le attività dell'A.O.U., al fine di assicurare l'esercizio integrato delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca, attraverso un'articolazione coerente tra attività assistenziali e settori scientifico – disciplinari, nonché una gestione unitaria delle risorse economiche, umane e strumentali. In coerenza con quanto previsto dal D.Lgs. n. 517/1999 l'organizzazione dipartimentale ad attività integrata (DAI) rappresenta il modello ordinario di gestione dell'Azienda Ospedaliera Universitaria e deve essere fondata sul principio di eguaglianza di diritti e di doveri del personale universitario e aziendale nell'espletamento delle attività assistenziale e, pertanto, la dirigenza universitaria e aziendale dovrà essere parimenti coinvolta e responsabilizzata dalla direzione in ordine al perseguimento degli obiettivi assistenziali.

2. L'organizzazione dipartimentale deve assumere, pertanto, dimensioni tali da favorire consistenti economie e adeguate risposte assistenziali, formative e di ricerca, nonché l'accrescimento delle competenze professionali degli operatori.

3. I D.A.I. sono individuati in seno all'atto aziendale, previa programmazione concordata tra l'Università e l'A.O.U. che tenga conto delle esigenze di programmazione della Scuola di medicina e chirurgia e di quella aziendale.

4. Allo scopo di favorire i processi di riorganizzazione orientati alla domanda di salute e allo sviluppo di percorsi nell'ambito di reti cliniche, didattico/formative e di ricerca integrate su più aziende sanitarie e al fine di garantire un adeguato supporto quali/quantitativo ai diversi Corsi di

laurea e di specializzazione di medicina e delle professioni sanitarie, possono essere isituiti i D.A.I. interaziendali, assimilabili per caratteristiche, composizione ed organizzazione ai Dipartimenti ad attività Integrata.

5. I Dipartimenti aziendali e interaziendali ad attività integrata possono essere organizzati:

a) per aree funzionali;

b) per gruppo di patologie, organi e apparati, nonché per intensità di cura;

c) per particolari finalità assistenziali, didattico/funzionali e di ricerca.

6 Il Direttore del D.A.I., aziendale o interaziendale, è nominato dal Direttore Generale dell'A.O.U. o dell'Azienda sanitaria ove ha sede, d'intesa con il Rettore, ed è scelto tra i responsabili delle strutture complesse di cui si compone il dipartimento, sulla base dei requisiti di capacità gestionale ed organizzativa, esperienza professionale e curriculum didattico e scientifico ovvero tra i professori titolari di un programma, di cui al comma 4 dell'art. 5 del D.Lgs. n. 517/1999, assimilabile a struttura complessa. Il Direttore del Dipartimento rimane, comunque, titolare della struttura complessa a cui è preposto o del programma.

7. Il Direttore del D.A.I. assume responsabilità di tipo gestionale nei confronti del Direttore Generale dell'A.O.U. circa la razionale e corretta programmazione e gestione delle risorse assegnate per la realizzazione degli obiettivi attribuiti e per la soddisfazione delle peculiari esigenze connesse alle attività didattiche e scientifiche.

8. Il D.A.I., che si configura come dipartimento verticale di tipo strutturale – e nella configurazione intreraziendale può essere anche funzionale - è un centro unitario di responsabilità e di costo e garantisce l'unitarietà della gestione, l'ottimale collegamento tra assistenza, didattica e ricerca e la flessibilità operativa, nel rispetto dei vincoli di destinazione delle risorse finanziarie ad esso assegnate dal servizio sanitario regionale e dall'Università. Eventuali risorse apportate dai Dipartimenti universitari ai D.A.I. rientrano tra i conferimenti dell'Università all'Azienda O.U.

Art.9

(Posti letto)

1. Fermo restando il rispetto della programmazione ospedaliera regionale e di quanto previsto ai fini formativi dai commi 8 e 9 dell'art. 2 del presente Protocollo d'intesa, la dotazione complessiva dei posti letto dell'A.O.U., per le attività assistenziali essenziali alle attività didattiche e di ricerca dell'Università e dei suoi corsi di studio - in atto pari a n. 549 posti letto - è determinata dalla Regione d'intesa con il Rettore in sede di rimodulazione della rete ospedaliera, tenendo conto, ai sensi del D.P.C.M. 24 maggio 2001, di quanto di seguito indicato:

- fabbisogni clinici;
- dimensioni ottimali delle strutture;
- adeguato rapporto tra il numero dei docenti e dei discenti (ivi inclusi gli assistenti in formazione) della Scuoa di Medicina e chirurgia, secondo le indicazione stabilite dalla legislazione europea;

- ampliamento della rete formativa e progressiva variazione dei modelli assistenziali da orientare verso il trasferimento di qualificate attività dall'ambito ospedaliero a quello ambulatoriale.

Art. 10

(Strutture assistenziali)

1. Le unità operative complesse rappresentano la principale articolazione di cui si compongono i Dipartimenti; esse sono dotate di autonomia gestionale, tecnica e professionale e sono soggette a rendicontazione analitica.

2. Le strutture assistenziali complesse sono individuate nel rispetto delle previsioni di cui al D.L. n. 95/2012, nel testo convertito dalla legge n. 135/2012, del documento LEA del 26 marzo 2012, del D.M. n. 70/2015 e della vigente rete ospedaliera regionale, in coerenza con le esigenze di formazione specialistica e con le peculiarità della Scuola di Medicina e Chirurgia. Quanto sopra avuto riguardo ai livelli minimi di attività definiti in relazione ad un adeguato numero di casi trattati o ad adeguati volumi di attività in linea con la programmazione regionale e tenuto conto di criteri di essenzialità, di efficacia sotto il profilo assistenziale e di economicità nell'impiego delle risorse umane e professionali ed alla loro funzionalità rispetto alle esigenze di didattica e di ricerca.

3. Con riferimento a queste ultime, inscindibili da quelle assistenziali, tali livelli sono indicati dalla programmazione della Scuola di Medicina e Chirurgia, tenuto conto tra l'altro:

a) del numero dei docenti universitari assegnati alla A.O.U, considerando la rispettiva dotazione organica definita dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore ed approvata dalla Regione:
b) del numero medio di studenti e assistenti in formazione che ad essa ordinariamente afferiscono e del conseguente carico didattico;
c) dell'esistenza di coordinamenti e/o partecipazioni a progetti finanziati da organismi nazionali ed internazionali;
d) della disponibilità di laboratori sperimentali e della produzione scientifica nei settori scientifico disciplinari, valutata con parametri oggettivi.

4. La tipologia ed il numero delle strutture assistenziali complesse, funzionali alle esigenze di didattica e di ricerca dei corsi di studio dell'Ateneo sono individuate nell'atto aziendale.

5. La nomina dei responsabili delle strutture complesse a direzione universitaria è effettuata ai sensi dell'art. 15, comma. 7-*bis*, lett. c) e d), del D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii., da parte del Direttore Generale, d'intesa con il Rettore, sentito il Dipartimento ad attività integrata competente sulla base del curriculum scientifico e professionale del responsabile da nominare, secondo modalità demandate all'atto aziendale. I responsabili sono individuati, di norma, tra i professori di prima e seconda fascia.

6. Per le strutture complesse non a direzione universitaria, così come qualificate dall'atto aziendale, la nomina è effettuata dal Direttore Generale secondo la procedura di cui all'art. 15, comma 7-*bis* del D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii; nel caso in cui Direttore Generale, espletata tale procedura, attribuisca la direzione ad un docente universitario, il conferimento dell'incarico determina l'inserimento temporaneo della struttura interessata tra quelle a direzione universitaria funzionali rispetto a quanto previsto dal D.P.C.M. 24 maggio 2001, fino alla cessazione, per qualsiasi motivo,

dell'incarico così conferito. Analogamente nell'ipotesi in cui il direttore di unità operativa complessa venga incluso nei ruoli della docenza universitaria, conserva la titolarità della struttura complessa e quest'ultima viene inserita temporaneamente tra quelle a direzione universitaria con relative funzioni anche didattiche e formative.

7. Le parti concordano che l'attività di formazione manageriale ed organizzativo/gestionale del personale di cui al precedente comma venga svolta preferibilmente mediante corsi e/o *master* istituiti presso l'Università, titolare del rapporto convenzionale, e/o presso il C.E.F.P.A.S.

8. Il numero delle strutture semplici è individuato nel rispetto delle previsioni di cui al D.L. n. 95/2012, nel testo convertito dalla legge n. 135/2012, del documento LEA del 26 marzo 2012 e del D.M. n. 70/2015 e della rete ospedaliera regionale, in coerenza con le esigenze di formazione specialistica e con le peculiarità della Scuola di Medicina e Chirurgia. Il responsabile delle strutture semplici è scelto dal Direttore Generale, su proposta del responsabile della struttura complessa di appartenenza, sentito il direttore del D.A.I. tra i professori e ricercatori universitari di ruolo e a tempo determinato e/o tra i dirigenti medici ospedalieri.

9. Nelle strutture semplici a valenza dipartimentale l'individuazione del responsabile da parte del Direttore Generale avviene su proposta del Direttore del Dipartimento di appartenenza d'intesa con il Rettore attraverso modalità demandate all'atto aziendale.

10. La responsabilità e la gestione di programmi inter e/o infra-dipartimentali, finalizzati alla integrazione delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca - e con particolare riguardo alle innovazioni tecnologichee al coordinamento delle attività sistematiche di revisione e di valutazione della pratica clinica ed asssistenziale - è affidata, ai sensi del comma 4 dell'art. 5 del D.Lgs. n. 517/199, dal Direttore Generale, d'intesa con il Rettore e sentita la Scuola di medicina e chirurgia, ai professori universitari ai quali non sia possibile attribuire un incarico di direzione di struttura complessa o di minore complessità. Tali affidamenti hanno validità triennali e possono essere rinnovati.

11. Ai fini dello svolgimento delle attività didattiche e di ricerca, ai professori e ricercatori di ruolo e a tempo determinato a cui non è stata attribuita una funzione assistenziale all'interno dell'Azienda O.U. resta in ogni caso garantito l'accesso alle strutture sanitarie, incluse quelle in convenzione di cui all'art 2, senza oneri per l'Azienda.

12. Presso l'A.O.U. e nelle aziende ove opera il personale medico universitario è istituito un Collegio Tecnico con il compito di procedere per il personale universitario alle valutazioni ed alle verifiche previste dalla normativa vigente per il personale del servizio sanitario nazionale relativamente all'attività sanitaria. Il Collegio Tecnico è disciplinato, giusta la previsione di cui all'art. 5, co. 13 del D. Lgs. n. 517/99, dall'atto aziendale secondo le seguenti modalità:

a) è costituito da 3 membri, nominati d'intesa tra Rettore e Direttore Generale, di cui un Dirigente del ruolo sanitario di secondo livello ospedaliero o universitario equivalente, un docente universitario di ruolo sanitario ed un docente universitario di altra Università;

b) le valutazioni devono essere effettuate ogni triennio nonché, per gli incarichi già affidati, devono essere effettuate a decorrere dal terzo anno successivo all'adozione dell'atto aziendale sottoscritto in applicazione del presente protocollo;

c) le valutazioni devono essere formulate sulla base di criteri definiti dall'organo di indirizzo, tenendo conto delle peculiari funzioni di didattica e di ricerca svolte dai docenti (professori e ricercatori universitari di ruolo e a tempo determinato).

Art. 11

(Patrimonio)

1. L'Università concede, con vincolo di destinazione, all' Azienda O.U., per un periodo pari alla vigenza del presente protocollo, rinnovabile con atti successivi, l'uso gratuito dei beni mobili ed immobili dalla stessa attualmente utilizzati, con oneri di manutenzione ordinaria e straordinaria a carico dell'Azienda O.U., fatto salvo diverso accordo tra le parti e quanto previsto dall'art. 11.

2. L'individuazione di beni immobili attualmente destinati alle attività assistenziali è concordata tra il Rettore dell'Università ed il Direttore Generale dell'A.O.U. entro 120 giorni successivi all'entrata in vigore del presente protocollo d'intesa ed il relativo accordo è aggiornato con cadenza triennale ovvero quando l'Università e l'Azienda O.U. lo ritengano opportuno.

3. Alla cessazione della destinazione all'attività assistenziale i beni rientrano nella piena disponibilità dell'Università.

4. Gli eventuali immobili che l'A.O.U., con fondi propri o con finanziamenti europei, statali o regionali, costruisce sul suolo di proprietà dell'Ateneo e con il consenso di quest'ultimo, confluiscono nella piena disponibilità dell'Azienda stessa fino alla permanenza della destinazione d'uso assistenziale, fatti salvi eventuali vincoli previsti dalla rispettiva norma di finanziamento o da specifici accordi intervenuti tra Regione e Università.

Art. 12

(Tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro)

1. Poiché l'integrazione dell'attività assistenziale, didattica e scientifica si concretizza anche mediante la comune utilizzazione di beni mobili e immobili, gli adempimenti di cui al D. Lgs. n. 81/08 per i beni ad uso comune gravano sul Direttore Generale dell'A.O.U., che concorda con l'Ateneo le quote a carico di rispettiva competenza per gli interventi di sicurezza e manutentivi. Per i beni ad uso esclusivo dell'Ateneo gli obblighi relativi agli interventi strutturali e di manutenzione necessari ai sensi del D.Lgs. n. 81/08, restano a carico dell'Università. Gli obblighi previsti dal D.Lgs. n. 81/08, relativamente alla necessità dei predetti interventi, si intendono assolti da parte del Direttore Generale dell'Azienda O.U. con la richiesta del loro adempimento all'Università.

Art. 13

Finanziamento e compartecipazione

della Regione e dell'Università ai risultati di gestione

1. L'Università contribuisce annualmente alle attività dell'Azienda O.U. per assicurare la piena e più funzionale integrazione tra attività di assistenza, didattica e di ricerca. Al riguardo, l'Università e l'Azienda O.U. concordano le rispettive modalità di intervento.

2. In particolare, l'Università concorre alle attività gestionali dell'Azienda ospedaliera universitaria, facendosi carico degli oneri relativi al trattamento economico del personale docente e ricercatore, sanitario e tecnico/amministrativo secondo le modalità previste dai successivi artt. 15 e 16, nonché con l'apporto di beni mobili ed immobili come identificati all'art. 11 del presente protocollo.

3. Gli oneri sostenuti dall'Università per la retribuzione del personale universitario inserito nelle attività assistenziali e per le immobilizzazioni e per le attrezzature universitarie utilizzate anche per l'assistenza devono essere rilevati nell'analisi economica e finanziaria dell'azienda ed evidenziati nei rispettivi atti di bilancio.

4. L'Azienda O.U. è classificata nella fascia dei presidi a più elevata complessità assistenziale e, pertanto, la Regione si impegna ad applicare la tariffazione delle prestazioni secondo il DRG stabilito per i presidi a più elevata complessità assistenziale e concorre al loro sostegno mediante***:***

a) il corrispettivo delle prestazioni previsto dall'accordo di fornitura tra l'A.O.U. e l'ASP territorialmente competente;

b) il corrispettivo delle prestazioni erogate dall'A.O.U. in favore delle altre aziende sanitarie interessate;

c) eventuali trasferimenti regionali connessi aspecifiche funzioni assistenziali non oggetto di remunerazione tariffaria, nonché i trasferimenti collegati alla mobilità interregionale.

5. La Regione riconosce, altresì, un'ulteriore integrazione della valorizzazione annua dell'attività assistenziale complessiva nella misura percentuale del 6% in funzione delle peculiari attività di formazione e di ricerca, con modalità da individuarsi con apposito accordo tra le parti entro 120 giorni dall'entrata in vigore del presente Protocollo e, comunque, gradualmente in ragione del 2% per ciascun anno di vigenza del presente Protocollo. Tale riconoscimento non potrà, comunque, essere inferiore rispetto alla previsione del previgente protocollo**.**

6. La Regione si impegna altresì a determinare l'ammontare dell'incremento da prevedere per le prestazioni di assistenza ambulatoriale gravate dai maggiori costi indotti dalle funzioni di didattica e di ricerca.

7. Le risorse, di cui al comma 5, evidenziate negli atti di bilancio aziendale, sono impiegate per obiettivi di qualificazione delle attività assistenziali, di didattica e di ricerca sulla base di un programma predisposto dal direttore generale dell'A.O.U. d'intesa con il Rettore e approvato dall'Assessorato regionale della Salute e, ove ritenuto, sono utilizzate a copertura di eventuali disavanzi aziendali.

8. Ai fini dell'obiettivo del miglioramento degli standard di qualità e dell'ottimizzazione dell'impiego delle risorse finalizzate all'attività assistenziale, si conviene che per gli attuali e futuri investimenti, provenienti da fondi europei, statali e regionali, **i**vi inclusi gli obiettivi di piano sanitario

(per quest'ultimi limitatamente alla parte assegnata all'A.O.U. su disposizione assessoriale), le parti procedano di comune accordo per il necessario inserimento degli stessi nella programmazione sanitaria regionale.

9. In caso di risultati economici negativi nella gestione dell'Azienda, la Regione e l'Università concordano un apposito piano di rientro pluriennale che deve tenere conto delle responsabilità di gestione relative alle distinte funzioni di governo delle attività assistenziali e di governo delle attività di didattica e di ricerca.

Art.14

(Dotazione organica e personale)

1. Il Direttore Generale, d'intesa con il Rettore, ferme restando le modalità di controllo e vigilanza da parte della Regione previste dalla normativa vigente, definisce la dotazione organica dell'Azienda ospedaliera universitaria sulla base dei posti letto individuati nella rete ospedaliera regionale e degli ulteriori eventuali parametri introdotti da norme e atti di indirizzo nazionali e regionali, tenuto conto di quanto previsto dall'art. 3 del D.P.C.M. 24 maggio 2001,

2. La dotazione organica dell'Azienda O. U., da determinarsi con separato atto, è costituita da docenti (professori e ricercatori di ruolo e a tempo determinato), dalle figure professionali equiparate per legge e dal personale dipendente dall'Università degli Studi in servizio presso l'Azienda e dal personale dipendente dall'Azienda stessa.

3. Non rientra altresì nella dotazione organica il personale universitario amministrativo, tecnico e professionale che svolge esclusivamente attività di supporto alla didattica ed alla ricerca.

4. Ai soli fini della determinazione della dotazione organica il numero delle unità del personale docente universitario sarà quantificato con una valenza d'impiego pari al 60% sia per i docenti ordinari che per i docenti associati o ricercatori di ruolo e a tempo determinato di quella del corrispondente personale del servizio sanitario regionale.

5. Sempre ai soli fini della determinazione della dotazione organica il numero delle unità del personale universitario dell'Area tecnico scientifico e socio-sanitaria, che svolge attività assistenziale, sarà quantificato con una valenza di impiego pari al 60% di quella del corrispondente personale del servizio sanitario regionale, considerato il supporto svolto nelle attività didattico-scientifiche, nei laboratori di ricerca e nei corsi di laurea.

6. I professori e ricercatori universitari e le figure professionali ad essi equiparate, che svolgono attività assistenziale presso l'A.O.U., sono individuati, con apposito provvedimento periodicamente aggiornato dal direttore generale dell'Azienda ospedaliera universitaria d'intesa con il Rettore, sulla base del possesso dei requisiti professionali e di esperienza, avuto riguardo al settore scientifico disciplinare di inquadramento e della specializzazione disciplinare posseduta nel rispetto di quanto previsto dal successivo comma 10.

7. Con lo stesso provvedimento è stabilita l'afferenza dei singoli professori e ricercatori universitari ai D.A.I., assicurando la coerenza fra il settore scientifico disciplinare di inquadramento e la specializzazione disciplinare posseduta e l'attività del dipartimento.

8. Per i professori ordinari, i professori associati e i ricercatori chiamati dai competenti organi accademici per finalità didattico/scientifiche si demanda ad un accordo tra l'Università e l'A.O.U.

l'individuazione di strumenti e procedure flessibili che consentano l'adeguamento della dotazione organica alle predette esigenze.

9. Il personale universitario, per quanto attiene all'esercizio dell'attività assistenziale, assume i diritti ed i doveri previsti dalle norme stabilite per il personale del servizio sanitario nazionale, fatte salve le disposizioni relative al proprio stato giuridico ai sensi della vigente normativa legislativa e contrattuale.

10. Ai professori e ricercatori universitari, fermo restando il loro stato giuridico, si applicano per quanto attiene all'esercizio dell'attività assistenziale, al rapporto con l'Azienda O.U. e con il Direttore Generale, le norme stabilite per il personale del S.S.N. di corrispondente funzione nei limiti e con gli effetti di cui all'art. 5 del D.Lgs n. 517/1999.

11 I professori ed i ricercatori universitari di ruolo e a tempo determinato e le figure professionali equiparate per legge che svolgono attività assistenziale, in relazione all'attività effettuata, ai programmi concordati da realizzare ed alle specifiche funzioni loro attribuite, sono responsabili dei risultati assistenziali conseguiti. Essi rispondono dell'adempimento dei doveri assistenziali al Direttore Generale.

12. A tal fine, ai sensi e secondo la procedura prevista dall'art. 5, co. 14 del D. Lgs. n. 517/1999, presso l'A.O.U. è istituito un Comitato di Garanti composto da 3 membri, nominati d'intesa tra Rettore e Direttore Generale per un triennio.

13. Il parere reso dal comitato, ai sensi del citato art. 5, comma 14, deve essere espresso tenendo conto delle peculiari funzioni di didattica e di ricerca svolte dai docenti universitari.

14. L'impegno orario di ciascun professore ordinario e associato/ricercatore universitario per lo svolgimento delle mansioni di didattica, di ricerca e assistenza, globalmente considerato, sarà riferito a quello previsto per il personale dirigente del servizio sanitario nazionale e sarà articolato sulla base del piano di attività della struttura di appartenenza e della programmazione dell'attività didattica e di ricerca secondo modalità regolamentari e di rilevamento stabilite da apposito accordo attuativo tra Università ed Azienda O.U.

15. Il suddetto accordo deve tenere conto dei vincoli e delle esigenze organizzative derivanti dallo svolgimento dell'attività didattica e di ricerca e stabilirà le modalità di articolazione dell'impegno orario anche con riferimento alle modalità di prestazione di turni di guardia e/o di reperibilità, che dovranno essere effettuate dai docenti e ricercatori universitari di ruolo e a tempo determinato, privilegiando modelli organizzativi integrati e flessibili su base interdipartimentale e/o interdivisionale e tenendo conto di quanto previsto dal comma seguente.

16. Gli accordi attuativi possono prevedere che l'impegno orario del personale docente universitario dedicato all'attività assistenziale sia calcolato come durata media avuto riguardo ad un periodo di riferimento di sei mesi. L'impegno orario del suddetto personale per l'attività assistenziale è determinato nella misura almeno del 60% sia per i docenti ordinari che per i docenti associati o ricercatori di quello previsto per il corrispondente personale del servizio sanitario nazionale.

17. Il controllo dell'impegno orario assistenziale del personale universitario sanitario, tecnico/professionale e amministrativo, è basato su sistemi di rilevazione oggettivi e avviene con le stesse modalità previste per il personale del servizio sanitario regionale.

18. I provvedimenti inerenti l'utilizzazione del personale universitario sanitario, tecnico/professionale e amministrativo che presta servizio presso l'Azienda sono adottati dal Direttore Generale di concerto con il Direttore del D.A.I., secondo criteri e modalità definiti nell'atto aziendale, in conformità alla disciplina vigente, tenuto conto delle esigenze di attività di didattica e di ricerca.

19. Detto personale è tenuto ad impegnare nelle attività istituzionali di pertinenza, ivi compresa l'attività di didattica e di ricerca, e nelle strutture di appartenenza il totale del proprio debito orario, secondo le previsioni dei contratti collettivi a loro applicabili e risponde per la violazione dei doveri connessi all'attività assistenziale al Direttore Generale.

20. I procedimenti disciplinari a carico del personale di cui al presente comma, dipendente dall'Università, in servizio presso l'Azienda O.U., per violazione dei doveri inerenti l'attività assistenziale, sono demandati all'Ufficio competente per i procedimenti disciplinari individuato all'interno dell'Ateneo ai sensi dell'art. 55 del D. Lgs. n. 165/2001, la cui composizione è integrata da un membro nominato dal Direttore Generale. Per fattispecie che danno luogo a sanzioni disciplinari o per processi concordati di ristrutturazione aziendale ovvero in caso di inidoneità psicofisica, permanente o relativa, in merito allo svolgimento di attività assistenziale, l'A.O.U, d'intesa con il Rettore, può rinunciare all'apporto del personale universitario sanitario, tecnico/professionale e amministrativo, fermo restando il diritto di accedere alle strutture ai fini dello svolgimento delle attività di didattica e di ricerca.

21. Il personale dirigenziale ospedaliero dell'A.O.U., impegnato in attività didattica, accede ai fondi di ateneo, di cui all'art. 4, comma 2, della legge 19 ottobre 1999, n. 370, previa deliberazione dei competenti organi accademici ed autorizzazione del Direttore Generale, circa la congruità con i settori scientifico disciplinari e con svolgimento al di fuori del normale orario di servizio.

22. I dottorandi, gli assegnisti di ricerca, i professori a contratto e le eventuali tipologie di contratti temporanei attivati all'interno delle Università con compiti di didattica e/o ricerca, possono svolgere attività clinica funzionale all'attività di didattica e/o ricerca, secondo modalità concordate con l'A.O.U.

23 L'A.O.U., nel rispetto delle disposizioni finanziarie statali e regionali, compatibilmente con le disponibilità del proprio bilancio e nei limiti della propria dotazione organica, è autorizzata a svolgere, secondo la normativa vigente, le procedure di reclutamento per l'assunzione del personale dirigenziale e di comparto. Il suddetto personale, una volta assunto, non assume lo status di dipendente dell'Università, dovendo il relativo rapporto di lavoro intendersi costituito direttamente con l'Azienda.

24. Il personale dipendente dall'Azienda O.U. svolge le proprie attività nelle strutture cui è assegnato, rispondendone al Direttore Generale, ed è tenuto ad impegnare nelle attività istituzionali di pertinenza e nelle strutture di appartenenza il totale del proprio debito orario. Nel caso di gravi mancanze ai doveri connessi all'attività svolta, il personale risponde al Direttore Generale che applicherà le eventuali sanzioni con le modalità previste nei vigenti contratti collettivi nazionali di lavoro.

25. Nell'ottica del perseguimento della massima trasparenza e della prevenzione dei fenomeni corruttivi, con particolare riferimento ai settori dei contratti pubblici per l'acquisizione di beni e servizi, dei farmaci e dei dispositivi sanitari/medicali, è istituito il "Comitato di valutazione dei conflitti d'interesse", a composizione paritetica tra Università e A.O.U., i cui membri dovranno individuarsi tra i dirigenti con specifiche competenze nell'area legale, farmaceutica, clinica e delle risorse umane.

Art. 15

***(Trattamento economico dei professori e ricercatori universitari*)**

1. Ai professori e ricercatori universitari, anche a tempo determinato, nonché alle figure equiparate per legge, che svolgono attività assistenziale, è corrisposto, oltre al trattamento economico erogato dall'Università e ai compensi legati alle particolari condizioni di lavoro, un trattamento aggiuntivo correlato all'incarico ricoperto e di risultato, costituito ai sensi della normativa vigente, come meglio specificato al successivo comma 2 del presente articolo e delle conseguenziali regolamentazioni, atto ad assicurare che il trattamento economico complessivo spettante al suddetto personale universitario non potrà comunque essere inferiore a quello dei Dirigenti del S.S.R. di pari incarico, nei limiti della disponibilità del fondo aziendale di riferimento.

2. In coerenza con quanto disposto all'art. 6 del decreto legislativo n. 517/1999, il trattamento economico a carico del bilancio aziendale è composto dalle seguenti voci, quando dovute, fatte salve le nuove voci o o indennità che il nuov CCNL potrà contenere:

- un trattamento aggiuntivo graduato in relazione alle responsabilità connesse ai diversi tipi di incarico affidati dall'Azienda secondo i criteri stabiliti dal CCNL per il personale della dirigenza del SSN, nei limiti della disponibilità del fondo di riferimento formato da retribuzione di posizione minima unificata e retribuzione di posizione variabile aziendale;

- un trattamento aggiuntivo graduato in relazione ai risultati ottenuti nell'attività assistenziale e gestionale nei limiti di disponibilità del fondo di riferimento;

- retribuzione legata alle particolari condizioni di lavoro ove spettanti (indennità di rischio radiologico, di turno, pronta disponibilità etc.);

- indennità di esclusività del rapporto di lavoro solo per coloro che hanno optato per l'attività professionale intramoenia secondo quanto previsto dal CCNL.

I trattamenti economici riconosciuti ai punti precedenti devono essere erogati nei limiti delle risorse da attribuite ai sensi dell'art. 102, comma 2, del D.P.R. n. 382 del 1980 globalmente considerate e devono essere definiti secondo i criteri di congruità e proporzione rispetto a quelle previste per il medesimo scopo dai CCNL di cui all'art 15 del D.lgs. 502/92 e ss.mm.ii.

3. L'importo dei suddetti trattamenti viene attribuito mensilmente dall'Azienda all'Università e da questa ai docenti universitari, con le stesse modalità e tempi previsti per le equipollenti figure ospedaliere. Detta disposizione si applica anche nel caso di rapporti convenzionali tra l'Università e le Aziende ospedaliere del servizio sanitario regionale.

4. Le modalità dei calcoli dei fondi per la retribuzione a carico del bilancio aziendale sono quelle previste dai CCNL dell'area della dirigenza medica e sanitaria del Servizio sanitario nazionale.

5. Il trattamento economico dei professori e ricercatori universitari di ruolo e a tempo determinato che svolgono attività assistenziale deve intendersi automaticamente adeguato, nel tempo, alle modifiche ed integrazioni dei contratti nazionali della dirigenza medica e sanitaria.

6. L'A.O.U. e le altre Aziende della rete formativa, attraverso apposite convenzioni da stipularsi in ossequio a quanto stabilito dall'art. 18 comma 3 e dell'art. 24 comma 3 della legge n. 240/2010 e norme correlate, potranno sostenere gli oneri derivanti dalla chiamata di Professori di prima e di seconda fascia e dall'attribuzione di contratti per il reclutamento di ricercatori universitari tra il personale sanitario già inserito nella dotazione organica dell'A.O.U. e delle Aziende dell'area formativa, in possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente in materia. Il numero di tale personale, valutato in unità intera ai fini della dotazione organica aziendale, non potrà superare l'1% di quest'ultima riferito al personale della dirigenza medica o sanitaria. Detta procedura è comunque soggetta a preventiva autorizzazione assessoriale e successiva vigilanza in ordine al corretto adempimento degli accordi stipulati.

Art. 16

Trattamento economico del personale operante presso l'Azienda O.U.

non contemplato nel precedente articolo.

1. Al personale che presta servizio presso l'Azienda O.U. si applicano i CCNL nel tempo vigenti, in relazione ai profili professionali posseduti.

2. Al personale universitario che presta servizio presso aziende del S.S.R. in regime di convenzione con l'Università si applicano i contratti integrativi aziendali.

3. Il trattamento economico fondamentale e l'indennità di ateneo del personale universitario in servizio presso l'Azienda O.U. resta a carico dell'Università per l'importo relativo alla categoria di provenienza.

4. Il restante trattamento economico, ivi compreso il salario accessorio è a carico del bilancio dell'Azienda O.U. in conformità a quanto previsto dall'art. 64, comma 3, del C.C.N.L. relativo al personale del comparto università, 16 ottobre 2008 e s.m.i.

5. I valori economici di riferimento per quanto concerne il profilo di inquadramento ed il trattamento accessorio, come pure i criteri di calcolo dei fondi per le competenze accessorie, sono quelli previsti dal CCNL del settore sanità.

6. La massa salariale di riferimento per la determinazione di cui al precedente comma tiene conto anche del trattamento economico a carico dell'Università.

Art. 17

Formazione degli specializzandi e del personale sanitario.

1. Il fabbisogno formativo è definito dalla programmazione sanitaria nazionale e regionale sulla base delle esigenze di formazione rilevate dalla Regione, acquisito il parere dell'Università.

2 L'Università e la Regione promuovono la massima integrazione e collaborazione tra il sistema formativo ed il sistema sanitario, al fine di perseguire i comuni obiettivi di qualità e potenziamento della formazione degli specializzandi, nonché delle professioni sanitarie.

3. L'integrazione tra l'Università e la Regione attinente alla funzione formativa e di ricerca e all'attività assistenziale comprende anche le attività di formazione post specialistica previste dal decreto legislativo n. 502/92 e successive modifiche. In particolare, la Regione può avvalersi dell'Università ai fini dell'organizzazione dei corsi di formazione in materia di sanità pubblica e di organizzazione e gestione sanitaria di cui all'art. 3 bis, comma 4, del decreto legislativo n. 502/92 e ss.mm.ii. Si concorda altresì che le strutture indicate nell'art. 2 del presente protocollo rientrano in quelle di cui all'art. 16 sexies del decreto legislativo n. 502/92 e s.m.i.

4. La programmazione della formazione specialistica e della formazione infermieristica, tecnica, della riabilitazione e della prevenzione deve essere realizzata sulla base dei fabbisogni rilevati, secondo la disciplina vigente in materia, promovendo le scelte conformi alla normativa comunitaria.

5. In attuazione dei rapporti di collaborazione di cui ai precedenti commi, l'Azienda O.U. mette a disposizione dell'Università strutture, personale ed attrezzature al fine di potere consentire l'espletamento delle attività didattiche, scientifiche ed assistenziali, ivi compresi i correlativi servizi generali per gli studenti ed i docenti.

6. Le strutture, il personale e le attrezzature necessarie per l'attività dei corsi di studio e di specializzazione dell'area medica e delle professioni sanitarie saranno individuate nei successivi accordi attuativi, di cui ai commi 2 e 3 dell'art. 6 del decreto legislativo n. 502/92 e ss.mm.ii., tenendo conto della tipologia e dei volumi dell'attività assistenziale necessaria per la formazione degli specializzandi e del personale sanitario.

7. La tipologia delle attività assistenziali funzionali alle esigenze della formazione degli specializzandi e del personale sanitario è individuata in base ai relativi ordinamenti didattici ed alla normativa vigente, con particolare riguardo a quella legata al riordino e all'accreditamento delle scuole di specializzazione e all'accreditamento dei corsi di studio della Medicina e Chirurgia.

8. Il volume delle suddette attività deve essere adeguato al numero previsto dall'ordinamento di ciascuna delle scuole di specializzazione attivata presso l'Ateneo nonché al numero degli iscritti al primo anno di ciascun corso di diploma delle professioni sanitarie.

9 In attuazione del sistema di accreditamento delle scuole di specializzazione riservate ai medici, di cui agli artt. 43 e 44 del D. Lgs n. 368/1999 e s.m.i., la Regione, le Aziende sanitarie provinciali e ospedaliere del servizio sanitario regionale, ivi incusle le AA.OO.UU., mettono a disposzione delle Università strutture, personale, attrezzature e flussi informativi, ivi compresi i correlati servizi generali per gli studenti e i docenti.

10. Per lo svolgimento degli insegnamenti tecnico pratici, nonché delle discipline previste dagli ordinamenti didattici dei corsi di laurea delle professioni sanitarie, l'Università può direttamente avvalersi del personale dei ruoli del servizio sanitario regionale. Tale personale deve essere in possesso dei requisiti ritenuti idonei dalla Scuola di Medicina e Chirurgia, tenuto conto dell'esperienza didattico scientifica acquisita. L'Ateneo può, inoltre, affidare funzioni di tutor ai dipendenti delle strutture coinvolte.

11. Al personale medico, sanitario e delle professioni sanitarie del servizio sanitario regionale, in possesso del massimo livello di formazione professionale, ed in mancanza di questo requisito, al personale a cui, per attività professionale svolta, sia riconosciuta competenza, capacità, esperienza

quinquennale di servizio nell'ambito della formazione e che sia ritenuto dotato di capacità didattico pedagogica, possono essere affidate funzioni di tutor al fine di assistere ed orientare gli studenti dei corsi di studio e di specializzazione dell'area medica e delle professioni sanitarie.

12 Il Consiglio della Scuola di medicina e chirurgia e il Consiglio della Scuola di Specializzazione programmano le attività didattiche anche per il personale del Servizio sanitario regionale, acquisito ai fini del conferimento della docenza il nulla osta dell'Azienda sanitaria di appartenenza.

13. In conformità alle vigenti disposizioni, la Regione potrà finanziare la formazione medico specialistica in eccedenza alle assegnazioni deliberate in sede nazionale dagli organi competenti. La Regione potrà, altresì, finanziare borse di studio o assegni di frequenza in favore della formazione del personale sanitario e delle professioni sanitarie.

14. Ai sensi dell'art. 16-sexies, comma 2, del decreto legislativo n. 502/92 e successive modificazioni, la Regione indica l'A.O. U. quale struttura di coordinamento delle attività svolte nella formazione degli specializzandi e degli studenti dei corsi di studio e di specializzazione dell'area medica e delle professioni sanitarie.

15. L'attività dei medici in formazione specialistica all'interno della rete formativa regionale delle scuole di specializzazione di area sanitaria ed il funzionamento dell'Osservatorio regionale della formazione medica specialistica restano disciplinati dall'Accordo sottoscritto il 5 ottobre 2011 dalla Regione e dai Rettori delle Università, approvato con il decreto assessoriale 1966/11 dell'11 ottobre 2011 e ss.mm.ii., che le parti si impegnano ad aggiornare entro 90 giorni dalla pubblicazione del D.A. di approvazione del presente protocollo.

16. In analogia a quanto previsto per gli assistenti in formazione, le parti si impegnano a regolamentare con separato accordo l'attività di formazione delle altre figure professionali.

17. La Regione e l'Università concordano che l'integrazione fra la funzione formativa e di ricerca e l'attività assistenziale si estende – oltre alla formazione di base pre- lauream del medico e a quella dello specialista – anche all'educazione continua in medicina, alla formazione degli operatori delle professioni sanitarie così come prevista dal vigente ordinamento, allo sviluppo delle innovazioni scientifiche in campo clinico e di organizzazione sanitaria.

18. Al fine di implementare i livelli di offerta assistenziale pubblica e di soddisfare le necessità del servizio sanitario regionale, specie per quei settori ove si evidenziano maggiori carenze correlate all'assistenza sanitaria, la Regione e l'Università, in applicazione del principio della reciproca collaborazione di cui all'art. 6 comma 2 del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., si impegnano con separata intesa da definirsi entro 60 giorni dalla sottoscrizione del presente protocollo, ad individuare i presidi ospedalieri e territoriali che concorrono a costituire la rete formativa sia per i corsi di laurea delle professioni sanitarie, che per la scuola di specializzazione.

19. Ai sensi della vigente normativa che prevede la possibilità di assunzione nelle aziende del S.S.R. degli assistenti in formazione durante il loro percorso formativo, le parti si impegnano a stipulare un apposito accordo integrativo, al fine di garantire agli stessi la qualità della formazione e il loro graduale inserimento nelle attività clinico assistenziali correlate.

Art. 18

Ricerca e sperimentazione

1. L'Università concorderà con la Regione l'attuazione di progetti di ricerca, finanziati dalla Regione, finalizzati a sviluppare innovazioni scientifiche da applicare al settore sanitario, di nuovi istituti di gestione, anche sperimentali, nonché di modelli organizzativi ed informativi.

2. La Regione e l'Università convengono di elaborare congiuntamente indirizzi per promuovere e organizzare le attività di sperimentazione condotte presso l'Azienda ospedaliero/universitaria.

3. La ripartizione dei fondi che derivano dalla partecipazione a tali attività sarà oggetto di apposito accordo tra A.O.U. e Università, che terrà conto delle disposizioni di cui all'art.66 del D.P.R. n. 382/80, nonché delle linee di indirizzo regionali per la libera professione intramuraria.

Art. 19

Durata

1. Il presente protocollo ha durata triennale.

2. La sua vigenza si intende prorogata per un eguale periodo, qualora ad esso non venga data disdetta da una delle parti sei mesi prima della sua scadenza.

Art. *2*0

Norme finali

1. Con l'entrata in vigore del presente Protocollo d'intesa cessa l'efficacia delle disposizioni di cui al previgente protocollo e degli accordi attuativi in contrasto con il presente testo.

2. Gli effetti del presente accordo decorrono dalla sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana.

3. Ancor prima della sua scadenza, il protocollo potrà essere modificato a richiesta di una delle parti ovvero per sopravvenute modifiche normative.

4. Per quanto non previsto nel presente Protocollo, si rinvia a quanto stabilito nel D. Lgs. n. 517 del 21 dicembre 1999 e nel D.P.C.M. del 24 maggio 2001 ed eventuali successive modifiche ed integrazioni.

L'ASSESSORE
Dott.ssa Giovanna Volo

IL RETTORE
Prof. Ssa Giovanna Spatari

ALLEGATO A

STRUTTURE	AZIENDA	POSTI LETTO
U.O.C. Oncologia Medica P.O. Papardo	A.O. Papardo	
UOSD Neurochirurgia P.O. Papardo	A.O. Papardo	

UOC Cardiochirurgia P.O. Papardo	A.O. Papardo	
	ASP Messina	
	IRCCs Bonino Pulejo	