

Art. 17
Durata

Il presente protocollo ha durata triennale. 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. 18
Disciplina per l'integrazione ex art. 2, comma 2

1) Nelle more della definizione delle procedure conseguenti al previsto accorpamento e fino all'approvazione del nuovo atto aziendale, restano in vigore gli atti aziendali e l'assetto organizzativo (strutture, semplici, complesse e dipartimenti) delle pregresse aziende.

2) Ai fini di quanto previsto dall'art. 11, comma 11, le parti convengono che i conferimenti dell'università di Catania, di cui ai commi 1, 2 e 3 del medesimo art. 11, costituiscono le uniche risorse provenienti dalle Università per coprire gli eventuali risultati negativi della gestione dell'azienda di cui all'art. 2, comma 2.

3) L'Università di Catania non è obbligata ad erogare somme, a titolo di anticipazione, per il pagamento della quota stipendiale dei docenti universitari a carico dell'azienda O.U. L'Università è, pertanto, esonerata da ogni responsabilità nei confronti dei singoli in caso di ritardo della nuova azienda nell'erogazione delle somme.

4) Fermo restando quanto previsto dall'art. 2, comma 3, la nuova azienda O.U. manterrà separati i patrimoni, provenienti dalle due aziende disciolte, applicando le procedure e le tecniche dei "Patrimoni destinati ad uno specifico affare".

5) Il bilancio della nuova azienda ospedaliera universitaria policlinico - Vittorio Emanuele, costituita ai sensi dell'art. 2 del presente Protocollo, deve contenere contabilità separate per la gestione corrente della nuova azienda e per la gestione riferita alle soppresse aziende in conformità a quanto previsto dall'art. 8, comma 4, della legge regionale n. 5/09.

6) Al fine di monitorare l'andamento economico patrimoniale del processo di integrazione di cui all'art. 2, comma 2, per il periodo dall'1 settembre 2009 al 31 dicembre 2011, fatta salva un'eventuale diversa determinazione anticipazione o di proroga da parte del direttore generale previa intesa con il rettore dell'Università, la contabilità per centri di costo sarà tenuta separatamente avuto riguardo sia alle strutture complesse dell'ex Policlinico G. Rodolico sia all'ex Azienda O.U. Vittorio Emanuele.

7) Allo scopo di garantire la consistenza patrimoniale delle due disciolte aziende, le voci patrimoniali costituite da accantonamenti destinabili ad investimenti, presenti nei bilanci delle due predette aziende al 31 agosto 2009, saranno utilizzate di intesa tra le parti.

8) Gli impegni regionali di investimento per infrastrutture, attrezzature e nuovi edifici già assunti a favore delle due disciolte aziende, permangono nella disponibilità del nuovo soggetto; ogni eventuale intervento sui medesimi dovrà essere oggetto di apposito accordo su proposta del direttore generale, tra l'Assessore regionale per la sanità ed il rettore.

9) Ferma restando la responsabilità della nuova azienda verso i terzi, le parti convengono la seguente regolamentazione in ordine ad eventuali passività comunque derivanti dalla gestione delle soppresse aziende:

a) le passività riferite alla gestione dell'ex azienda ospedaliera universitaria Vittorio Emanuele non sono opponibili all'Università;

b) le passività riferite alla gestione dell'ex azienda ospedaliera universitaria policlinico G. Rodolico sono disciplinate dalle disposizioni del precedente protocollo.

Art. 19
Norme finali

1) Con l'entrata in vigore del presente Protocollo cessa l'efficacia delle disposizioni di cui al previgente protocollo e si procederà al rinnovo di tutti gli organi di indirizzo e di gestione previsti dalle norme di legge e dai contratti collettivi nazionali di lavoro.

2) Gli effetti normativi ed economici del presente accordo, in continuità con il precedente Protocollo, decorrono dall'1 gennaio 2009.

3) Ancor prima della sua scadenza, il protocollo potrà essere modificato a richiesta di una delle parti.

4) Per quanto non previsto nel presente Protocollo si rinvia a quanto stabilito nel decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517 e nel decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 24 maggio 2001 ed eventuali successive modifiche ed integrazioni.

(2010.10.695)102

DECRETO 4 marzo 2010.

Approvazione del Protocollo di intesa tra la Regione siciliana - Assessorato della sanità - e l'Università degli studi di Messina.

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

Visto lo Statuto della Regione;

Visto il D.P.Reg. 28 febbraio 1979, n. 70, recante "Approvazione del testo unico delle leggi sull'ordinamento del governo e dell'amministrazione della Regione siciliana;

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" e successive modifiche ed integrazioni;

Vista la legge regionale 3 novembre 1993, n. 30 "Norme in tema di programmazione sanitaria e di riorganizzazione territoriale delle unità sanitarie locali";

Visto il decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229 "Norme per la razionalizzazione del servizio sanitario a norma dell'art. 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419";

Visto il decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517 "Disciplina dei rapporti fra servizio sanitario nazionale ed università, a norma dell'art. 6 della legge 30 novembre 1998, n. 419";

Visto il D.P.C.M. 24 maggio 2001 "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, comma 2, del decreto legislativo n. 517/1999. Intesa ai sensi dell'art. 8 della legge 15 marzo 1997, n. 59";

Vista la legge regionale 14 aprile 2009, n. 5 "Norme per il riordino del servizio sanitario regionale" ed, in particolare, l'art. 14, comma 2, ai sensi del quale, sulla base di specifici protocolli di intesa, possono realizzarsi integrazioni tra aziende ospedaliere ed università, al fine di pervenire alla costituzione di aziende ospedaliere universitarie, la cui organizzazione ed il cui funzionamento è regolato dal decreto legislativo n. 517/1999;

Visto il Protocollo d'intesa, stipulato, in data 18 novembre 2003, tra la Regione siciliana - Assessorato della sanità - e l'Università degli studi di Messina, a cui è stata data attuazione con il decreto assessoriale 10 dicembre 2003, n. 2290;

Visto il decreto 6 marzo 2007, n. 330/07 di attuazione dell'atto aggiuntivo stipulato in data 5 febbraio 2007 tra la Regione siciliana - Assessorato della sanità - e l'Università degli studi di Messina, con il quale, ad integrazione del citato Protocollo, sono state definite le modalità procedurali per il raggiungimento dell'intesa ai fini della nomina del direttore generale delle rispettive aziende ospedaliere universitarie, per la verifica dei risultati dell'attività di quest'ultimo, nonché le relative procedure di conferma e di revoca;

Visto il decreto 6 agosto 2007, n. 1657, con il quale si è reso noto che l'accordo attuativo del Piano previsto dall'art. 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311 ed il Piano di rientro, di riorganizzazione, di riqualificazione e di individuazione degli interventi per il perseguimento del riequilibrio economico del servizio sanitario regionale, con le relative misure ed azioni da adottare, sono stati approvati con la deliberazione della Giunta regionale 1 agosto 2007, n. 312;

Considerato che il punto C.1.3 del Piano di rientro impegna la Regione alla revisione ed alla stipula di nuovi protocolli d'intesa con le Università degli studi di Catania, Messina e Palermo;

Preso atto degli esiti degli incontri del 20 e 29 luglio 2009 con le OO.SS. di categoria delle università e delle aree III e IV sanità, alle quali è stato presentato il nuovo schema tipo di protocollo d'intesa definito dal tavolo tecnico di concertazione tra la Regione e le Università di Catania, di Messina e di Palermo;

Vista l'e-mail sicilia-dgprog-01/09/2009-0000362-p, con la quale il Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali ed il Ministero dell'economia e delle finanze hanno chiesto chiarimenti ed integrazioni sul predetto schema di protocollo, e la propria nota di riscontro n. A.I.3/3101 del 10 settembre 2009, inviata ai dicasteri con prot. n. 374 dell'11 settembre 2009;

Visto il Protocollo sottoscritto in data 18 settembre 2009 tra la Regione siciliana - Assessorato della sanità - e l'Università degli studi di Messina;

Vista l'e-mail sicilia-dgprog-23/09/2009-0000397-p, con cui i predetti dicasteri hanno posto alcune criticità nei riguardi del Protocollo ed hanno invitato la Regione ad uniformarvisi;

Vista la propria nota prot. n. A.I.3/3483 del 25 settembre 2009 e la successiva prot. n. A.I.3/4201 del 20 ottobre 2009, con le quali sono stati forniti i chiarimenti richiesti, al fine di superare le criticità poste dai citati Ministeri;

Vista l'ulteriore e-mail sicilia-dgprog-25/11/2009-0000520-p, con la quale gli stessi dicasteri hanno invitato la Regione ad uniformarsi a quanto ivi puntualizzato, con riguardo alla valenza d'impiego del personale universitario ai fini della dotazione organica dell'azienda ospedaliera universitaria ed al trattamento economico dei professori e dei ricercatori universitari;

Vista l'integrazione al Protocollo d'intesa del 18 settembre 2009, sottoscritta il 19/21 dicembre 2009, con la quale le parti hanno convenuto di uniformarsi ai rilievi ministeriali nei termini ivi indicati e conseguentemente di modificare il Protocollo, rimanendo quest'ultimo invariato nelle restanti parti;

Visto il decreto 23 dicembre 2009, n. 3206/09, con il quale è stato approvato il Protocollo del 18 settembre 2009, così come risultante a seguito delle modifiche apportate dalla predetta integrazione del 19/21 dicembre 2009;

Vista l'e-mail sicilia-dgprog-29/01/2010-0000028-p, con la quale i Ministeri della salute e dell'economia hanno espresso un ulteriore rilievo sulla riformulazione apportata dall'art. 4, lett. c - 1° periodo, dell'integrazione al Protocollo e, per l'effetto, hanno invitato le parti a ripristinare il testo originario dello schema tipo di cui alla nota n. A.I.3/3101 del 10 settembre 2009, inviata ai dicasteri con prot. n. 374 dell'11 settembre 2009;

Vista l'integrazione al Protocollo d'intesa del 18 settembre 2009, sottoscritta il 2 febbraio 2010, con la quale le parti hanno convenuto di uniformarsi al rilievo ministeriale nei termini ivi indicati e conseguentemente di modificare il Protocollo, rimanendo quest'ultimo invariato nelle restanti parti;

Ritenuto, pertanto, di approvare il Protocollo d'intesa del 18 settembre 2009, così come risultante a seguito della modifica apportata dall'ulteriore integrazione del 2 febbraio 2010;

Decreta:

Art. 1

Per quanto in premessa specificato, si approva il Protocollo d'intesa del 18 settembre 2009, sottoscritto tra la Regione siciliana - Assessorato della sanità - e l'Università degli studi di Messina, come risultante a seguito della modifica apportata dall'integrazione del 2 febbraio 2010.

Art. 2

Al fine di una migliore ricognizione, si riporta in calce al presente decreto, di cui costituisce parte integrante, il testo coordinato del Protocollo d'intesa del 18 settembre 2009 come risultante a seguito delle modifiche di cui all'integrazione del 19/21 dicembre 2009 e del 2 febbraio 2010.

Il presente decreto sarà trasmesso per la pubblicazione alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana.

Palermo, 4 marzo 2010.

RUSSO

Allegato

**PROTOCOLLO D'INTESA TRA LA REGIONE SICILIANA
E L'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MESSINA**

TESTO DEL 18 SETTEMBRE 2009
COORDINATO CON LE INTEGRAZIONI APPORTATE
IN DATA 19/21 DICEMBRE 2009 ED IN DATA 2 FEBBRAIO 2010

La Regione siciliana nella persona dell'Assessore per la sanità, dr. Massimo Russo, e l'Università degli studi di Messina nella persona del magnifico rettore, prof. Francesco Tomasello.

Premesso che nell'elaborazione del presente protocollo si è tenuto conto delle seguenti disposizioni:

- il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina sanitaria a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" e successive modifiche ed integrazioni;
 - il decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517 "Disciplina dei rapporti tra il servizio sanitario nazionale ed università a norma dell'art. 6 della legge 30 novembre 1998, n. 419";
 - il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 24 maggio 2001 "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";
 - il decreto 6 agosto 2007, n. 1657, con il quale si è reso noto che l'accordo attuativo del Piano previsto dall'art. 1 comma 180 della legge 30 dicembre 2004, n. 311, sottoscritto il 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;
 - la legge regionale n. 5 del 14 aprile 2009 "Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale".
- Le parti convengono quanto segue:

Art.1

*Partecipazione dell'Università
alla programmazione sanitaria regionale*

L'Università, ai sensi della legge regionale richiamata in premessa, partecipa all'elaborazione degli atti della programmazione sanitaria regionale, in relazione agli aspetti concernenti le strutture e le attività assistenziali necessarie per lo svolgimento delle attività di didattica e di ricerca ed in conformità al decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517.

Art. 2

Assetto organizzativo dell'azienda ospedaliero-universitaria

1) La collaborazione tra il servizio sanitario regionale e l'Università si realizza attraverso un modello unico di Azienda ospedaliero-universitaria, 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 ospedaliero-universitaria policlinico G. Martino (d'ora in poi A.O.U.) 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) L'A.O.U. 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 particolare modo, della Facoltà 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) L'organizzazione interna dell'A.O.U., ai sensi dell'art. 3 del decreto legislativo n. 517/1999, è definita mediante l'adozione dell'atto aziendale, di cui all'art. 3 comma 1 bis del decreto legislativo n. 502/1992 e successive modifiche ed integrazioni, redatto nel rispetto dei principi e dei criteri stabiliti nel presente protocollo d'intesa tenendo conto delle proposte dell'organo di indirizzo, coordinate anche con le linee guida fornite dall'Assessore regionale per la sanità ai sensi dell'art. 9, comma 4, della legge regionale n. 5/09.

6) È confermata la seguente struttura pubblica presso cui hanno sede specifiche ed essenziali attività per la funzione didattica di cui si prevede in via tendenziale il graduale trasferimento presso la sede dell'Azienda O.U. nella invarianza dei posti letto definiti dalla Regione:

— presidio ospedaliero Papardo (Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Papardo - Piemonte di Messina).

7) Qualora, per l'attività formativa, non siano disponibili strutture nell'A.O.U. ed in via subordinata nelle altre strutture pubbliche, l'Università e la Regione concorderanno l'eventuale utilizzazione, di ulteriori strutture assistenziali accreditate pubbliche e private.

8) Resta inteso che altre strutture funzionali alle attività dei corsi di studio e di specializzazione dell'area medica e delle professioni sanitarie saranno individuate in applicazione di quanto stabilito nel successivo art. 15.

9) Le parti concordano che si possa pervenire ad un coordinamento scientifico delle attività e dei progetti di ricerca correlati all'attività assistenziale sulla base di una specifica intesa tra la Regione e l'Università su proposta del preside della facoltà di medicina.

Art. 3

Organi dell'azienda

1) Sono organi dell'azienda ospedaliera universitaria:

- a) il direttore generale;
- b) il collegio sindacale;
- c) l'organo di indirizzo.

Art. 4

Nomina del direttore generale dell'azienda ospedaliera universitaria

1) Il direttore generale dell'A.O.U. è nominato per un periodo di tre anni, ferme restando le cause di incompatibilità previste dalla vigente normativa; l'incarico è rinnovabile una sola volta per la stessa durata.

2) Ai fini del raggiungimento dell'intesa per la nomina del direttore generale dell'azienda ospedaliera universitaria, il rettore dell'università si impegna a fare pervenire all'Assessore per la sanità una terna di candidati, scelti tra gli iscritti all'elenco degli aspiranti idonei alla nomina a direttore generale delle aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere della Regione siciliana, corredata dai relativi curricula.

3) Il direttore generale è nominato, entro i successivi trenta giorni, dalla Regione nell'ambito della terna di candidati proposta dal rettore dell'università. Ove si verificasse l'ipotesi del mancato accoglimento della proposta, fermo restando il potere di nomina della Regione, l'Assessore provvede alla formulazione di una seconda terna di candidati, scelti nel rispetto della modalità di cui al precedente

comma, sulla quale il rettore dovrà pronunciarsi entro il termine di trenta giorni, esprimendo il proprio gradimento. Nell'ipotesi di eventuale mancato accordo, la giunta regionale, su proposta del Presidente della Regione, procede alla predisposizione di una terna da sottoporre al rettore che è tenuto ad esprimere il proprio apprezzamento sulla medesima entro trenta giorni. Ove entro il predetto termine il rettore dichiara di non gradire la proposta ovvero non si pronuncia, la Regione potrà procedere alla nomina.

4) Il contratto con il direttore generale è stipulato con la Regione - Assessore per la sanità - sulla base di uno schema tipo condiviso con il rettore, che interviene alla stipula del contratto, siglandolo per adesione e presa d'atto; il contratto fissa i contenuti e gli obiettivi generali relativi all'attività assistenziale che vengono stabiliti dalla Regione e quelli relativi all'attività di didattica e di ricerca individuate dall'Università, connessi allo svolgimento dell'attività assistenziale. Gli obiettivi generali sono annualmente declinati in obiettivi specifici per le finalità e le modalità definite dal successivo comma 8. Il contratto stabilisce, altresì, ad opera di entrambi le parti i criteri ed i pesi per la valutazione dell'attività del direttore generale.

5) 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.

6) 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 UU.SS.LL. e delle aziende ospedaliere dall'art. 3 bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni, nonché dall'art. 20 della legge regionale n. 5/2009. Costituisce, altresì, causa di risoluzione del rapporto il verificarsi di fatti comprovanti l'incapacità del direttore generale a garantire il coordinamento dell'attività assistenziale con quella didattica e di ricerca, stante la necessità della loro reciproca integrazione. I provvedimenti di cui al predetto art. 20 (interventi sostitutivi e sanzioni), da assumersi nei confronti del direttore generale dell'azienda ospedaliera universitaria, sono adottati d'intesa con il rettore dell'Università.

7) Le parti si impegnano ad un obbligo generale di reciproca informazione e di scambio di dati sull'attività gestionale del direttore generale, comunicandosi le eventuali iniziative che intendono assumere.

8) Per la valutazione dell'operato del direttore generale dell'azienda O.U., durante l'espletamento del mandato ed a conclusione dello stesso, si rinvia a quanto disposto dal comma 3 dell'art. 19 della legge regionale n. 5/2009.

9) La cessazione dall'incarico è disposta dalla Regione, in applicazione del precedente comma 6, anche su richiesta dell'Università 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 dell'Università.

Art. 5

Il collegio sindacale

1) Il collegio sindacale è composto da 5 membri, designati uno dall'Assessore per la sanità della Regione, uno dal Ministro dell'economia e delle finanze, uno dal Ministro della salute, uno dal Ministro dell'Università e ricerca ed uno dal rettore dell'Università.

2) Al collegio sindacale si applicano le disposizioni di cui all'art. 3 ter del decreto legislativo n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni.

Art. 6

L'organo di indirizzo

1) L'organo di indirizzo è composto da quattro membri di cui uno è il preside della facoltà di medicina e chirurgia, componente di diritto; gli altri componenti sono nominati rispettivamente uno dal rettore e due dall'Assessore regionale per la sanità e sono scelti tra esperti di riconosciuta competenza in materia di organizzazione e programmazione dei servizi sanitari; a quest'ultimi è corrisposto un emolumento nella misura del 5% di quello annualmente spettante al direttore generale dell'azienda O.U. L'organo d'indirizzo è presieduto da un presidente eletto dai componenti all'interno del medesimo nella seduta d'insediamento; l'organo resta in carica per tre anni. In caso di parità prevale la proposta che vota il Presidente.

2) Il direttore generale dell'azienda ospedaliera universitaria partecipa ai lavori dell'organo senza diritto di voto. Per quanto non previsto dal presente atto si rinvia alla normativa vigente.

Art. 7

Il collegio di direzione

1) Il collegio di direzione, di cui all'art. 17 del decreto legislativo n. 502/1992 e successive modifiche ed integrazioni come richiama-

to dall'art. 4 comma 5 del decreto legislativo n. 517/1999, è composto dal direttore sanitario, dal direttore amministrativo, dai direttori dei dipartimenti ad attività integrata e dai direttori dei dipartimenti assistenziali e svolge le funzioni ivi disciplinate.

Art. 8

Organizzazione dipartimentale dell'azienda

1) L'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività dell'azienda O.U., al fine di assicurare l'esercizio integrato delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca, attraverso una composizione coerente tra attività assistenziali e settori scientifico - disciplinari, nonché una gestione unitaria delle risorse economiche, umane e strumentali. L'organizzazione dipartimentale deve assumere, pertanto, dimensioni tali da favorire consistenti economie e adeguate risposte assistenziali, nonché l'accrescimento delle competenze professionali degli operatori.

2) Ai sensi dell'art. 3, comma 7, del decreto legislativo n. 517/99, nell'azienda O.U. possono essere costituiti i dipartimenti assistenziali (D.A.) di cui all'art. 17 bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche. Il D.A. può essere organizzato per area funzionale, per finalità assistenziale e per gruppi di patologie, organi ed apparati.

Il direttore del D.A. è nominato dal direttore generale, d'intesa con il rettore, ed è scelto, in base alla capacità gestionale ed organizzativa, all'esperienza professionale ed al curriculum, tra i responsabili delle strutture complesse di cui è composto il dipartimento o tra professori titolari di incarico di cui al comma 4 dell'art. 5 del decreto legislativo n. 517/1999. Il direttore del dipartimento rimane comunque titolare della struttura complessa a cui è preposto.

Il direttore del D.A. 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.

Il D.A. coesiste con il dipartimento universitario (D.U.), regolato dalle norme statutarie di Ateneo; con separato atto l'Università e l'azienda O.U. procederanno a regolamentare la compensazione dei relativi costi.

3) I dipartimenti ad attività integrata (D.A.I.) sono individuati in sede di programmazione concordata tra l'Università e l'Azienda O.U., tenendo conto del collegamento tra la programmazione della facoltà di medicina e chirurgia e quella aziendale.

Le modalità di costituzione e di funzionamento dei D.A.I. vengono demandati all'atto aziendale nel rispetto dei criteri contenuti nel presente protocollo d'intesa.

4) Il dipartimento ad attività integrata 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.

Esso si configura come dipartimento verticale strutturale e può essere organizzato per area funzionale, per finalità assistenziale e per gruppi di patologie, organi ed apparati. Eventuali risorse apportate dai dipartimenti universitari ai D.A.I. rientrano tra i conferimenti dell'Università all'azienda O.U.

5) Il direttore del dipartimento ad attività integrata è nominato dal direttore generale 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. Il direttore del dipartimento rimane comunque titolare della struttura complessa cui è preposto.

Il direttore del D.A.I. ha la responsabilità della razionale e corretta gestione e programmazione delle risorse assegnate per la realizzazione degli obiettivi attribuiti e per la soddisfazione delle peculiari esigenze connesse alle attività didattiche e scientifiche.

6) I D.A.I. sono costituiti da strutture complesse, da strutture semplici, da strutture semplici a valenza dipartimentale e da programmi inter e/o infradipartimentali, individuati nell'atto aziendale, tenuto conto delle esigenze assistenziali, didattiche e di ricerca.

7) I rapporti funzionali tra dipartimenti ad attività integrata e dipartimenti assistenziali devono tenere conto del collegamento tra la programmazione della facoltà di medicina e chirurgia con quella aziendale.

Art. 9

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 avendo riguardo a livelli minimi di attività definiti in relazione ad un adeguato numero di casi trattati o ad adeguati volumi di attività in coerenza 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) Il numero dei posti letto previsti per lo svolgimento delle funzioni di cui al decreto legislativo n. 517/99 è fissato in 660, di cui 600 p.l. ordinari e 60 p.l. in D.H.

4) La tipologia ed il numero delle strutture assistenziali complesse, funzionali alle esigenze di didattica e di ricerca dei corsi di studio della facoltà di medicina e chirurgia, individuate nella Azienda O.U. e nelle altre strutture pubbliche e private, di cui al precedente art. 2, rimodulate secondo le previsioni di cui al decreto n. 3473 del 24 dicembre 2008, sono indicate nell'allegato "A".

5) La responsabilità della direzione delle strutture complesse è attribuita dal direttore generale, d'intesa con il rettore, sentito il direttore del dipartimento, ai professori e ricercatori universitari della corrispondente area scientifico disciplinare ai sensi dell'art. 5 del decreto legislativo n. 517/1999 o ai dirigenti ospedalieri ai sensi dell'art. 15 ter del decreto legislativo n. 502/1992 e successive modifiche ed integrazioni.

Nelle strutture semplici, il responsabile è scelto dal direttore generale, su proposta del responsabile della struttura complessa di appartenenza, sentito il direttore del dipartimento tra i professori e ricercatori universitari e/o tra i dirigenti medici ospedalieri.

Nelle strutture semplici a valenza dipartimentale l'individuazione del responsabile da parte del direttore generale avviene su proposta del direttore del dipartimento di appartenenza.

6) La responsabilità e la gestione di programmi inter e/o infradipartimentali, finalizzati alla integrazione delle attività assistenziali didattiche e di ricerca, sono affidate dal direttore generale, d'intesa con il rettore e sentito il preside della Facoltà e il direttore del dipartimento, ai professori universitari di prima fascia ai quali non sia possibile attribuire un incarico di direzione di struttura complessa o semplice; possono essere previsti, altresì, programmi interdipartimentali, anch'essi finalizzati alla integrazione delle attività assistenziali didattiche e di ricerca, con particolare riguardo alle innovazioni tecnologiche ed assistenziali, nonché al coordinamento delle attività sistematiche di revisione e valutazione della pratica clinica ed assistenziale.

La responsabilità e la gestione di analoghi programmi di minore complessità e rilevanza possono essere affidate ai professori di seconda fascia, ai quali non sia possibile conferire un incarico di direzione di struttura complessa o semplice.

7) Presso l'A.O.U. e nelle aziende ove opera il personale medico universitario dovrà essere 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, ai sensi del comma 13 dell'art. 5 del decreto legislativo 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 sanitario di secondo livello ospedaliero o universitario equivalente, un docente universitario 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 decorrenza dal 3° 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).

Art. 10

Patrimonio

1) Entro 90 giorni dalla sottoscrizione del presente protocollo, previa ricognizione, l'Università concede all'Azienda O.U. l'uso gratuito dei beni mobili ed immobili dalla stessa attualmente utilizzati e destinati all'attività assistenziale con oneri di manutenzione ordinaria e straordinaria a carico dell'Azienda O.U., salvo diverso accordo tra le parti, e con vincolo di destinazione ad attività assistenziale.

2) L'individuazione di beni immobili attualmente destinati alle attività assistenziali è contenuta nel prospetto di cui all'allegato "B" del presente protocollo, redatto di concerto tra il rettore ed il direttore generale dell'A.O.U. ed 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.

Art. 11

Finanziamento e compartecipazione della Regione e dell'Università ai risultati di gestione

1) L'Università contribuisce annualmente, con proprie risorse, alle spese generali dell'azienda O.U. con specifico riferimento ai costi

sostenuti per i locali destinati esclusivamente all'attività di didattica e di ricerca.

2) 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. 13 e 14, nonché con l'apporto di beni mobili ed immobili come identificati all'art. 10.

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.

5) La Regione - tenuto conto della quota correlata ai minori costi per l'azienda O.U. derivante dall'apporto del personale universitario - riconosce i maggiori costi indotti sulle attività assistenziali dalle funzioni di didattica e di ricerca, corrispondendo all'Azienda O.U. ed alle strutture complesse a direzione universitaria un'integrazione della valorizzazione annua dell'attività assistenziale correlata sulla base dei valori dei D.R.G. nella misura:

a) del 2% per i D.R.G. relativi alle specialità di base (medicina generale, chirurgia generale, ostetricia e ginecologia, pediatria ed ortopedia) aventi peso superiore a 0,80 e nella misura del 4% per quelli il cui peso sia superiore ad 1,10;

b) del 2% per i D.R.G. delle rimanenti specialità aventi peso superiore ad 1 e nella misura del 4% per quelli il cui peso sia superiore ad 1,80.

6) La Regione riconosce altresì un'ulteriore integrazione della valorizzazione annua dell'attività assistenziale complessiva nella misura percentuale del 2% sulla base di specifici progetti di ricerca con modalità da individuarsi con apposito accordo tra le parti entro 90 giorni dall'entrata in vigore del presente Protocollo.

7) Le risorse, di cui ai commi 5 e 6, sono evidenziate negli atti di bilancio aziendale e saranno impiegate per obiettivi di qualificazione dell'integrazione tra le attività didattiche, scientifiche ed assistenziali sulla base di un programma proposto dal direttore generale dell'Azienda O.U. ed approvato dall'Assessorato regionale della sanità d'intesa con il rettore.

8) La Regione erogherà, in maniera prioritaria, all'azienda O.U. ulteriori finanziamenti per le funzioni non tariffabili in materia di ricerca scientifica, come previsto dalla normativa nazionale in tema di finanziamento delle attività sanitarie.

9) 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, le parti procedano di comune accordo per il necessario inserimento degli stessi nella programmazione sanitaria regionale.

10) Gli eventuali risultati economici positivi di gestione dell'azienda sono utilizzati per il finanziamento di programmi di ricerca di interesse didattico scientifico ed assistenziale al fine di sviluppare la qualità delle prestazioni e della ricerca scientifica, detratta la quota destinata al ripiano di eventuali risultati negativi degli anni precedenti prevista dai piani di rientro concordati.

11) In caso di risultati economici negativi nella gestione dell'Azienda, la Regione e l'Università concordano un apposito piano di rientro poliennale 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. 12

Dotazione organica e personale

1) Entro 90 giorni dalla sottoscrizione del presente protocollo, il direttore generale, d'intesa con il rettore, ferme restando le modalità di controllo e vigilanza da parte dell'Amministrazione regionale previste dalla normativa vigente, definisce la dotazione organica dell'Azienda ospedaliera universitaria sulla base dei posti letto definiti dalla Regione ai sensi dell'art. 9 del presente protocollo e tenuto conto della programmazione regionale in materia sanitaria.

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

Non rientrano nella dotazione organica aziendale i professori e ricercatori che non svolgono attività assistenziale di diagnosi e cura.

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

2) Ai soli fini della determinazione della dotazione organica, il numero delle unità di personale docente universitario sarà quantificato come se ogni docente avesse una valenza di impiego pari al 60% di quella del corrispondente personale del servizio sanitario nazionale.

3) 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 per il personale docente (professori e ricercatori) le disposizioni relative al proprio stato giuridico ai sensi della vigente normativa.

4) I professori ed i ricercatori universitari 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.

A tal fine, ai sensi e secondo la procedura prevista dall'art. 5, comma 14, del decreto legislativo n. 517/99, presso l'azienda O.U. è istituito un comitato di garanti composto da 3 membri, nominati d'intesa tra rettore e direttore generale per un triennio.

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.

5) L'impegno orario di ciascun professore e ricercatore universitario, per lo svolgimento delle mansioni didattiche, di ricerca e di assistenza, globalmente considerato, dovrà essere pari 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 che saranno stabilite dall'accordo attuativo tra Università ed azienda O.U.

Il suddetto accordo dovrà 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 professori e ricercatori universitari, privilegiando modelli organizzativi integrati e flessibili su base interdipartimentale e/o interdivisionale e tenendo conto di quanto previsto dal comma seguente.

6) Gli accordi attuativi potranno prevedere che l'impegno orario del personale universitario dedicato all'attività assistenziale sia calcolato come durata media avuto riguardo ad un periodo di riferimento di sei mesi. In tale ultima ipotesi l'impegno orario del suddetto personale per l'attività assistenziale è determinato nella misura del 60% di quello previsto per il corrispondente personale del servizio sanitario nazionale.

7) Il controllo dell'impegno orario complessivo del personale universitario, basato su sistemi di rilevazione oggettivi, viene regolamentato entro 180 giorni dall'Università con appositi accordi con l'A.O.U.

8) I provvedimenti inerenti l'utilizzazione del personale universitario tecnico, amministrativo e sanitario che presta servizio presso l'Azienda sono adottati dal direttore generale di concerto con il direttore del dipartimento, secondo criteri e modalità definiti nell'atto aziendale, in conformità alla disciplina vigente.

Detto personale è tenuto ad impegnare nelle attività istituzionali di pertinenza 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.

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 decreto legislativo n. 165/2001, la cui composizione è integrata da un membro nominato dal direttore generale.

9) Il personale dirigenziale 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.

10) L'azienda 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.

L'azienda O.U., ferma restando la normativa vigente in tema di stabilizzazione del personale del comparto non dirigenziale, è altresì autorizzata a procedere alla copertura delle posizioni di lavoro in

atto ricoperte da personale dirigenziale a tempo determinato, di cui all'allegato "C", purché previste nella dotazione organica, nel rispetto delle procedure e dei requisiti di cui all'art. 1, comma 565, lett. c), n. 3 della legge 27 dicembre 2006, n. 296 e successive modifiche ed integrazioni, come modificato dall'art. 3, comma 115, della legge 24 dicembre 2007, n. 244, nonché nel rispetto del decreto legislativo 1 luglio 2009, n. 78, convertito nella legge 3 agosto 2009, n. 102, e della legislazione vigente.

11) Il personale dipendente dall'azienda O.U. svolge le proprie attività nelle strutture cui è assegnato, rispondendo 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.

Art. 13

Trattamento economico dei professori e ricercatori universitari

Ai sensi dell'art. 6 del decreto legislativo n. 517/1999, richiamato in premessa, il trattamento economico dei professori e dei ricercatori universitari e delle figure equiparate per legge si compone delle seguenti voci:

a) trattamento economico universitario, a carico dell'Università, che è composto dal trattamento tabellare, da classi e scatti, dall'indennità integrativa speciale e dall'eventuale assegno aggiuntivo a tempo pieno;

b) trattamento economico a carico del bilancio aziendale che è composto da:

- un trattamento aggiuntivo graduato in relazione alle responsabilità connesse ai diversi tipi di incarico secondo i criteri stabiliti dal C.C.N.L. per il personale della dirigenza del S.S.N.;

- un trattamento aggiuntivo graduato in relazione ai risultati ottenuti nell'attività assistenziale e gestionale, valutati secondo parametri di efficacia, appropriatezza ed efficienza nonché all'efficacia nella realizzazione dell'integrazione tra attività assistenziale, didattica e di ricerca, nei limiti della disponibilità del relativo fondo costituito presso l'Azienda O.U.;

- compensi legati alle particolari condizioni di lavoro ove spettanti (indennità di rischio radiologico, di turno, pronta disponibilità....);

- indennità di esclusività del rapporto per quanti abbiano optato per l'attività professionale intramoenia secondo quanto previsto dal C.C.N.L. dell'area della dirigenza medica e sanitaria;

c) ai fini dell'equiparazione del trattamento economico universitario con quello ospedaliero, il totale del trattamento economico universitario, comprensivo delle voci di cui al punto a), va raffrontato con il totale del trattamento economico ospedaliero del dirigente di pari funzioni, mansioni ed anzianità, composto dallo stipendio tabellare (che assorbe la quota della retribuzione di posizione e di risultato conglobate e l'indennità integrativa speciale) nonché dalla retribuzione individuale di anzianità ove acquisita.

Ove dal raffronto il trattamento economico universitario, come sopra determinato dovesse risultare inferiore a quello del dirigente del servizio sanitario regionale di pari funzioni, mansioni ed anzianità come sopra indicato, viene attribuito un assegno ad personam, a carico del bilancio aziendale, assorbibile con l'incremento della retribuzione universitaria.

2. 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, fatti salvi ulteriori accordi tra l'azienda e l'università. Detta disposizione si applica anche nel caso di rapporti convenzionali tra l'Università e le aziende ospedaliere del servizio sanitario regionale.

3. Le modalità dei calcoli dei fondi per la retribuzione a carico del bilancio aziendale sono quelle previste dal C.C.N.L. dell'area della dirigenza medica e sanitaria del servizio sanitario nazionale.

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

Art. 14

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 gli accordi quadro ed i CC.NN.LL. nel tempo vigenti, in relazione ai profili professionali posseduti.

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

3) Il restante trattamento economico, ivi compreso il salario accessorio, è carico del bilancio dell'azienda O.U. in conformità a quanto previsto dall'art. 28, comma 3, del C.C.N.L. relativo al personale del comparto università, 27 gennaio 2005 e successive modifiche ed integrazioni.

4) 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 C.C.N.L. del settore sanità.

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

6) Per il personale sanitario e tecnico/amministrativo dipendente dell'Università ed in atto utilizzato presso l'azienda O.U., da ricomprendere nella dotazione organica della stessa azienda, le parti convergono che in sede di definizione della dotazione organica, si procederà sulla base di specifiche intese, all'individuazione di una quota di personale a carico dell'Università per l'attività di didattica e di ricerca, e di una quota di personale per le attività assistenziali che dovrà essere gradualmente assorbita dall'A.O.U.

Art. 15

Formazione degli specializzandi e del personale infermieristico e tecnico della riabilitazione e della prevenzione

1) 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 della formazione infermieristica, tecnica della riabilitazione e della prevenzione.

L'integrazione tra l'Università e la Regione attinente alla funzione formativa e di ricerca ed 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 successive modifiche ed integrazioni. Si concorda altresì che le strutture indicate nell'art. 2 del presente protocollo rientrano quelle di cui all'art. 16 sexies del decreto legislativo n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni.

2) 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, promuovendo le scelte conformi alla normativa comunitaria.

3) 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.

4) 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 successive modifiche ed integrazioni, tenendo conto della tipologia e dei volumi dell'attività assistenziale necessaria per la formazione degli specializzandi e del personale sanitario.

5) 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.

Il volume delle dette attività è adeguato al numero previsto dallo statuto 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 infermieristiche, tecniche della riabilitazione e della prevenzione o dei corrispondenti corsi di laurea di primo livello.

6) L'Università, per consentire la partecipazione del personale del servizio sanitario regionale alla didattica, può avvalersi per lo svolgimento degli insegnamenti tecnico pratici del responsabile della struttura coinvolta per la formazione degli specializzandi. Può, inoltre, affidare funzioni di tutor ai dirigenti nelle strutture coinvolte per la formazione degli specializzandi.

L'Università assicura, altresì, l'insegnamento delle discipline previste dagli ordinamenti didattici anche con il personale afferente alla sede dei corsi di formazione infermieristica, tecnica, della riabilitazione e della prevenzione, purché in possesso dei requisiti ritenuti idonei dal consiglio di facoltà di medicina e chirurgia, tenendo conto dell'esperienza didattica scientifica acquisita. L'attribuzione degli insegnamenti dovrà avvenire annualmente previo avviso pubblico in conformità alla normativa vigente.

7) 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 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.

8) 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.

9) Ai sensi dell'art. 16 sexies, comma 2, del decreto legislativo n. 502/92 e successive modificazioni, la Regione indica l'azienda ospedaliera universitaria 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.

10) L'attuazione del presente articolo è rimessa alla stipula di appositi accordi tra le Università e le strutture sanitarie di cui ai commi 2 e 3 dell'art. 6 del decreto legislativo n. 502/92.

Art. 16
Ricerca

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.

Art. 17
Durata

Il presente Protocollo ha durata triennale. 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. 18
Norme finali

1) Con l'entrata in vigore del presente Protocollo cessa l'efficacia delle disposizioni di cui al previgente Protocollo e si procederà al rinnovo di tutti gli organi di indirizzo e di gestione previsti dalle norme di legge e dai contratti collettivi nazionali di lavoro.

2) Gli effetti del presente accordo, in continuità con il precedente Protocollo, decorrono dall'1 gennaio 2009.

3) Ancor prima della sua scadenza, il Protocollo potrà essere modificato a richiesta di una delle parti.

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

(2010.10.696)102

DECRETO 4 marzo 2010.

Approvazione del Protocollo di intesa tra la Regione siciliana - Assessorato della sanità - e l'Università degli studi di Palermo.

L'ASSESSORE PER LA SALUTE

Visto lo Statuto della Regione;

Visto il D.P.Reg. 28 febbraio 1979, n. 70, recante "Approvazione del testo unico delle leggi sull'ordinamento del governo e dell'amministrazione della Regione siciliana";

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" e successive modifiche ed integrazioni;

Vista la legge regionale 3 novembre 1993, n. 30 "Norme in tema di programmazione sanitaria e di riorganizzazione territoriale delle unità sanitarie locali";

Visto il decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229 "Norme per la razionalizzazione del servizio sanitario a norma dell'art. 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419";

Visto il decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517 "Disciplina dei rapporti fra servizio sanitario nazionale ed università, a norma dell'art. 6 della legge 30 novembre 1998, n. 419";

Visto il D.P.C.M. 24 maggio 2001 "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, comma 2, del decreto legislativo n. 517/1999. Intesa ai sensi dell'art. 8 della legge 15 marzo 1997, n. 59";

Vista la legge regionale 14 aprile 2009, n. 5 "Norme per il riordino del servizio sanitario regionale" ed, in particolare, l'art. 14, comma 2, ai sensi del quale, sulla base di specifici protocolli di intesa, possono realizzarsi integrazioni tra aziende ospedaliere ed università, al fine di pervenire alla costituzione di aziende ospedaliere universitarie, la cui organizzazione ed il cui funzionamento è regolato dal decreto legislativo n. 517/1999;

Visto il Protocollo d'intesa, stipulato in data 18 novembre 2003, tra la Regione siciliana - Assessorato della sanità - e l'Università degli studi di Palermo, a cui è stata data attuazione con il decreto 10 dicembre 2003, n. 2290;

Visto il decreto 6 marzo 2007, n. 329/07 di attuazione dell'atto aggiuntivo stipulato in data 5 febbraio 2007 tra la Regione siciliana - Assessorato della sanità - e l'Università degli studi di Palermo, con il quale, ad integrazione del citato Protocollo, sono state definite le modalità procedurali per il raggiungimento dell'intesa ai fini della nomina del direttore generale delle rispettive aziende ospedaliere universitarie, per la verifica dei risultati dell'attività di quest'ultimo, nonché le relative procedure di conferma e di revoca;

Visto il decreto 6 agosto 2007, n. 1657, con il quale si è reso noto che l'accordo attuativo del Piano previsto dall'art. 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311 ed il Piano di rientro, di riorganizzazione, di riqualificazione e di individuazione degli interventi per il perseguimento del riequilibrio economico del servizio sanitario regionale, con le relative misure ed azioni da adottare, sono stati approvati con la deliberazione della Giunta regionale 1 agosto 2007, n. 312;

Considerato che il punto C.1.3 del Piano di rientro impegna la Regione alla revisione ed alla stipula di nuovi protocolli d'intesa con le Università degli studi di Catania, Messina e Palermo;

Preso atto degli esiti degli incontri del 20 e 29 luglio 2009 con le OO.SS. di categoria delle università e delle aree III e IV sanità, alle quali è stato presentato il nuovo schema tipo di protocollo d'intesa definito dal tavolo tecnico di concertazione tra la Regione e le Università di Catania, di Messina e di Palermo;

Vista l'e-mail sicilia-dgprog-01/09/2009-0000362-p, con la quale il Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali ed il Ministero dell'economia e delle finanze hanno chiesto chiarimenti ed integrazioni sul predetto schema di protocollo, e la propria nota di riscontro n. A.I.3/3101 del 10 settembre 2009, inviata ai dicasteri con prot. n. 374 dell'11 settembre 2009;

Visto il Protocollo sottoscritto in data 16 settembre 2009 tra la Regione siciliana - Assessorato della sanità - e l'Università degli studi di Palermo;