

Schema d'Intesa Università- Regione ai sensi dell'art. 6 COMMA 13 della Legge 30 DICEMBRE 2010 N. 240

Art. 6 comma 13 L. 240/2010: *Entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministero, di concerto con il Ministero della salute, d'intesa con la Conferenza per i rapporti dello Stato, le Regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, sentita la Conferenza dei Presidi delle Facoltà di Medicina e Chirurgia riguardo alle strutture cliniche e di ricerca traslazionale necessarie per la formazione nei corsi di laurea di area sanitaria di cui alla direttiva 2005/36/CE del Parlamento europeo e del Consiglio del 7 settembre 2005 [medicina e chirurgia, odontoiatria e p.d., infermiere, ostetrica, fisioterapista, tecnico di laboratorio biomedico, tecnico di radiologia], predisporre lo schema-tipo delle convenzioni al quale devono attenersi le università e le regioni per regolare i rapporti in materia di attività sanitarie svolte per conto del Servizio sanitario nazionale.*

CAPO I - PRINCIPI GENERALI

Articolo 1 - Principio di collaborazione tra Regione e Università

1. La Regione e l'Università degli Studi di, in seguito denominate Regione- rappresentata dal Presidente- ed Università- rappresentata dal Rettore- allo scopo di attuare una fattiva collaborazione con le Facoltà di Medicina nel campo delle attività assistenziali, della formazione e della ricerca biomedica e sanitaria –offerte dalla Facoltà di Medicina attraverso i Corsi di Laurea/ Laurea Magistrale di area sanitaria e le scuole di specializzazione, nel riconoscimento reciproco delle rispettive autonomie e delle specifiche finalità istituzionali, tenuto conto della titolarità dell'Università nella programmazione della formazione, considerata la sentenza della Corte Costituzionale n. 71/2001 che afferma: (omissis) *L'attività di assistenza ospedaliera e quella didattico-scientifica affidate dalla legislazione vigente al personale medico universitario si pongono tra loro in un rapporto che non è solo di stretta connessione, ma di vera e propria compenetrazione*”, sviluppano i reciproci rapporti sulla base dei seguenti principi:

- *impegno a perseguire, negli adempimenti e nelle determinazioni di rispettiva competenza, gli obiettivi di efficacia, efficienza, Qualità dell'attività integrata di assistenza, didattica e ricerca, nell'interesse congiunto della tutela della salute della collettività, che rappresenta contestualmente obiettivo del Servizio Sanitario Nazionale e della funzione didattica, formativa e di ricerca propria dell'Università;*
- *partecipazione dell'Università alla programmazione sanitaria regionale per la parte relativa alla definizione degli indirizzi, dei programmi d'intervento e dei modelli organizzativi che interessano le strutture ed i servizi sanitari destinati all'esercizio dei compiti istituzionali dell'Università nel campo didattico-formativo;*
- *sviluppo di metodi e strumenti innovativi di collaborazione tra il sistema sanitario e l'Università tali da perseguire, in modo congiunto, obiettivi di qualità, efficienza e competitività del servizio sanitario pubblico, qualità e appropriatezza delle attività assistenziali rispetto alle esigenze della formazione del personale medico e sanitario, potenziamento della ricerca biomedica, traslazionale e clinica;*
- *impegno alla reciproca informazione o consultazione in ordine alle determinazioni che abbiano influenza sull'esercizio integrato delle attività di competenza;*
- *inscindibilità delle funzioni di didattica, ricerca ed assistenza sulla base di quanto di seguito indicato:*
 - a) *identificazione dell'Azienda ospedaliero-universitaria, di cui all'art. 2, commi 1 e 3, del D.Lgs 517/99, come struttura idonea a realizzare l'integrazione delle funzioni di didattica, ricerca ed assistenza, da organizzare all'interno dei dipartimenti ad attività integrata, nel rispetto degli standard formativi e delle strutture necessarie per garantire tali standard, di cui alle normative comunitarie e nazionali, esemplificati nella tabella dell'allegato 1, e degli standard organizzativi nazionali e regionali sulle attività assistenziali;*

- b) denominazione di tale Azienda come "Azienda Ospedaliero-Universitaria" ovvero "Policlinico Universitario..."; (con denominazione internazionale "UH University Hospital ...");
- c) possibile coinvolgimento nella rete formativa e di sviluppo della ricerca d'interesse medico-sanitario di Istituti di Ricovero e Cura a carattere scientifico, nonché di strutture ospedaliere, anche gestite da Aziende sanitarie territoriali, ivi comprese unità di servizio a carattere specialistico quale il 118, individuate nel Protocollo d'Intesa; possibile coinvolgimento di strutture assistenziali del territorio e studi di Medici di medicina generale inseriti in appositi elenchi di tutor periodicamente aggiornati dalla Facoltà di Medicina di intesa con le società scientifiche dei MMG e gli Ordini dei Medici provinciali
- d) le Università concordano con le Regione, nell'ambito dei Protocolli di Intesa, ogni eventuale utilizzazione, tramite l'Azienda di riferimento, di strutture pubbliche e private, purché già accreditate, ai fini del potenziamento e dello sviluppo della rete formativa e della ricerca.
- e) Fatta salva l'autonomia dell'Università nell'esercizio delle proprie funzioni istituzionali di didattica e di ricerca e l'autonomia della Regione nella determinazione dei principi generali organizzativi della Sanità regionale, Regione e Università si impegnano ad operare per giungere all'applicazione di modelli organizzativi delle Strutture e delle Attività Sanitarie funzionali e realizzare un'efficace e sinergica interazione delle attività assistenziali con le funzioni istituzionali dell'Università, secondo le specificazioni definite dal Dlgs 517/99.
- f) autonomia della Regione nella determinazione dei principi generali organizzativi della sanità regionale e dei regimi tariffari pur considerando un incentivo sulle tariffe di base per l'attività di formazione svolta e conseguente autonomia nell'esercizio delle responsabilità gestionali assistenziali da parte delle Aziende integrate ospedaliero-universitarie e delle strutture ospedaliere ad esse assimilate;
- g) compartecipazione della Regione e dell'Università, per quanto di rispettiva competenza istituzionale [eventualmente: anche nell'ambito di piani pluriennali di rientro], alla gestione dell'attività delle Aziende integrate ospedaliero-universitarie di riferimento, di cui alla presente Intesa, nonché delle altre strutture convenzionate, nell'ambito delle attività di indirizzo e coordinamento di cui all'Articolo 8, comma 7, del D.L.vo n. 517/99, di competenza dei Ministeri della Salute e dell'Istruzione, Università e Ricerca;
- h) impegno di Regione ed Università nello sviluppo di percorsi di formazione integrati ospedale-territorio, per bacini di utenza predefiniti tra Regione e Università, in relazione al potenziale formativo delle Facoltà di medicina;
- i) impegno di Regione ed Università nello sviluppo di percorsi formativi integrati tra macro-aree disciplinari, coinvolgendo le aree medico-sanitarie con altre aree ad esse complementari nella stessa o in altre Facoltà della specifica Università nei settori del farmaco e della ricerca biomedica, traslazionale e clinica;
- j) rispetto dello stato giuridico ed economico del personale dei rispettivi ordinamenti;
- k) coordinamento integrato generale delle strutture didattiche e di ricerca con quelle assistenziali e di queste con le strutture didattiche e di ricerca, di cui al successivo art. 8.

I principi e gli impegni di cui ai precedenti punti devono essere recepiti nell'Atto aziendale delle Aziende di cui al successivo art. 2, ispirandosi a principi di autonomia e di responsabilità, in conformità a quanto previsto dalle disposizioni di cui all'articolo 33 e al titolo V della parte II della Costituzione nonché al comma 2 dell'art.1 della legge n. 240/10 del 30 dicembre 2010, con particolare riferimento al raggiungimento di risultati di elevato livello nel campo della didattica e della ricerca, anche in vista delle loro ottimale ricaduta nell'ambito dell'assistenza sanitaria, è fatta salva in ogni caso la possibilità che, di comune accordo tra Università e Regione, siano sperimentati propri modelli funzionali e organizzativi, i quali tengano conto delle singole specificità regionali.

Articolo 2 - Aziende integrate ospedaliero-universitarie

1. La completa integrazione tra le attività didattiche e di ricerca di area medico-sanitaria e l'attività assistenziale si realizza nella Azienda integrata Ospedaliero – Universitaria (AOU), o nella Azienda comunque identificata con atto congiunto della Regione ed Università di pertinenza, nonché nelle altre Strutture pubbliche e private accreditate, eventualmente utilizzate dalla AOU nella formazione e nella ricerca ai sensi e per gli effetti degli articoli 1 e 2 del Decreto Legislativo 21 dicembre 1999, n. 517 nelle seguenti Aziende integrate ospedaliero-universitarie, presidi ospedalieri e strutture cliniche accreditate:

- a) Azienda integrata ospedaliero-universitaria ... denominabile in breve “*Policlinico universitario...*”...in base alla struttura;
- b) Presidio ospedaliero “...” della Azienda Sanitaria Locale, di cui all'allegato 2, sezione II;
- c) Istituto di Ricovero e Cura a carattere scientifico-IRCCS “...”, di cui all'allegato 2, sezione II;
- d) Strutture cliniche accreditate, indicate nell'allegato 2.

Le strutture sub a-c sono definite “aziende integrate” ai fini della presente Intesa.

Le strutture sub a sostituiscono, in ragione del decorso del termine di sperimentazione, le due tipologie organizzative previste dall'art. 2 comma 2 lett. a e b.

2. Alle Aziende integrate si applica, per quanto compatibile con la disciplina prevista dal D.lgs/vo 517/1999 e per quanto non previsto nel presente Protocollo d'Intesa, la disciplina dettata dalla normativa nazionale e da quella della Regione per le Aziende ospedaliere, per le strutture ospedaliere gestite dalle Aziende territoriali, per gli IRCCS e per le altre strutture accreditate dalla Regione; le istituzioni stesse sono qualificate Aziende di più elevata complessità e sono prioritariamente individuate come *hub* in generale, nonché nelle reti di singola specialità sussistendone le condizioni, da verificare di concerto tra Regione ed Università.

3. La Regione e l'Università, qualora per specifiche attività formative non siano disponibili sedi sufficienti presso le Aziende di riferimento e presso le altre istituzioni di cui al I comma, ma anche per ampliare la rete formativa, individuano sedi di attività formative con priorità presso altre Aziende ospedaliere, Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, strutture ospedaliere e strutture assistenziali del territorio delle Aziende Unità Sanitarie Locali, e in via subordinata, presso strutture assistenziali private accreditate, entro i limiti del rapporto contrattuale con esse vigenti e senza oneri aggiuntivi per il Servizio Sanitario Regionale e per l'Università: le istituzioni e strutture idonee sono indicate nella Tabella dell'*Allegato 2*, aggiornabile con atto d'intesa tra Regione ed Università.

4. Tra le Aziende integrate e le altre strutture di cui al presente articolo e l'Università saranno stipulati accordi attuativi del presente Protocollo d'Intesa; analogamente saranno stipulati accordi attuativi tra l'Università ed i soggetti presso i quali verranno individuate sedi di attività formative ai sensi del comma 5 del presente articolo; gli accordi individuano le strutture a direzione universitaria, elencano quelle a direzione ospedaliera, i Corsi di studio ed eventualmente le aree di detti Corsi oggetto dell'accordo; gli accordi debbono altresì riportare per quanto riguarda l'Università l'impegno finanziario relativo al trattamento fondamentale ed a quello accessorio per le attività didattiche dei docenti di ruolo e ricercatori universitari, per quanto riguarda l'Azienda convenzionata riguardo al trattamento aggiuntivo di incarico da corrispondere ai docenti/ricercatori strutturati, come determinato al successivo art. 26; debbono essere infine indicate le strutture didattiche aziendali messe a disposizione senza oneri per l'Università.

Articolo 3 - Oggetto dell'Intesa

1. Il presente Protocollo d'intesa disciplina le modalità di collaborazione tra la Regione e l'Università per lo svolgimento delle attività integrate di didattica, ricerca ed assistenza

nell'interesse congiunto finalizzato alla tutela della salute della collettività, alla migliore formazione, allo sviluppo della ricerca biomedica e sanitaria.

2. Vengono regolati in particolare:

- a) la partecipazione dell'Università alla programmazione sanitaria regionale;
- b) l'assetto istituzionale ed organizzativo delle Aziende integrate ospedaliero-universitarie coerente con la regolamentazione regionale in materia;
- c) la programmazione, la gestione economico-finanziaria e patrimoniale delle Aziende integrate;
- d) le modalità di finanziamento delle attività svolte nelle Aziende integrate, secondo le rispettive competenze primarie, rispettivamente la Regione riguardo all'assistenza e l'Università riguardo alla ricerca ed alla didattica;
- e) le modalità di collaborazione tra funzione didattico-formativa e di ricerca propria dell'Università e funzione assistenziale propria della Regione, che si esplicano nelle Aziende integrate, negli IRCCS e nelle altre strutture di cui alla presente Intesa, nonché l'apporto del personale del Servizio Sanitario alle attività formative di competenza dell'Università.

Articolo 4 - Partecipazione dell'Università agli atti di programmazione sanitaria

1. L'Università, attraverso il suo organo tecnico identificato nella Facoltà di Medicina rappresentata dal Preside, partecipa, per gli aspetti concernenti le strutture e le attività assistenziali funzionali allo svolgimento delle proprie attività istituzionali di didattica e di ricerca, relativamente:

- all'elaborazione del Piano Sanitario Regionale;
- alla definizione di indirizzi di politica sanitaria e di ricerca;
- allo sviluppo di tecnologie e biotecnologie di possibile traslazione alla medicina clinica;
- alla realizzazione di programmi di intervento;
- all'applicazione di eventuali nuovi modelli organizzativi e formativi.

2. In sede di adozione o di adeguamento del Piano Sanitario Regionale-PSR, nonché in sede di adozione di altri atti programmatici, la Regione acquisisce il parere obbligatorio dell'Università, che è vincolante per quanto riguarda le Aziende integrate.

3. Il parere dell'Università si intende espresso in senso favorevole qualora non pervengano osservazioni o proposte entro 60 giorni dalla data di ricevimento della richiesta.

4. L'Università concorre alla realizzazione degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale, attraverso lo svolgimento delle attività assistenziali connesse alle attività didattiche e di ricerca delle Facoltà di area medica.

CAPO II - ASSETTO ISTITUZIONALE DELLE AZIENDE INTEGRATE

Articolo 5 - Organi e organismi dell'Azienda integrata

1. Gli organi dell'Azienda integrata ospedaliero - universitaria sono:

- a) il Direttore generale;
- b) il Collegio sindacale,
- c) l'Organo di indirizzo.

2. Gli organismi dell'Azienda integrata sono quelli previsti dal D.Lgs 502/92 e successive modificazioni ed integrazione, ivi compreso il Collegio di direzione di cui all'Articolo 4, comma 5, del D.Lgs/vo 517/99 e il Nucleo di valutazione (di cui al successivo Articolo 10) .

3. Gli organi e gli organismi di cui ai commi precedenti si avvalgono, per il loro funzionamento, delle strutture e del personale delle amministrazioni presso cui operano senza ulteriori oneri per la finanza pubblica.

4. Funzioni consultive e deliberative per quanto di competenza sono svolte dallo specifico Consiglio di Facoltà o da struttura corrispondente [*precisare nello specifico Protocollo d'Intesa*].

Articolo 6 - Direttore Generale

1. Il Direttore Generale è il legale rappresentante dell'Azienda integrata, della quale assicura il regolare funzionamento; egli esercita in particolare l'azione di indirizzo nei confronti dei responsabili delle strutture anche ai fini dell'integrazione delle stesse per la realizzazione della *mission* Aziendale.

2. Al Direttore Generale sono attribuiti tutti i poteri di gestione, ordinaria e straordinaria; egli sovrintende allo svolgimento di tutte le funzioni e di tutti i compiti d'istituto, nel rispetto dei principi di legalità, imparzialità, trasparenza, nonché dei criteri di efficacia, di efficienza e di economicità della gestione, rispondendo alla Regione ed all'Università del proprio mandato in relazione alla garanzia delle condizioni necessarie all'espletamento delle attività didattiche e di ricerca da parte del personale universitario e dell'assistenza alla Regione, tenuto conto della programmazione regionale, delle direttive della Giunta regionale e degli obiettivi assegnatigli all'atto della nomina e periodicamente aggiornati d'intesa tra Regione ed Università.

Il Direttore Generale d'intesa con il Rettore adotta, previo parere obbligatorio dell'Organo d'Indirizzo, il piano integrato di programmazione delle attività di assistenza, di ricerca e di didattica.

Sente l'Organo d'Indirizzo in merito alla coerenza dei singoli profili della Dirigenza con quelli standard definiti in base agli obiettivi programmati.

3. Al Direttore generale compete, in particolare:

- esercitare i poteri organizzativi e gestionali attribuiti dalle leggi, dal presente protocollo o atto concordato tra Università e Regione coerentemente ai principi, agli obiettivi, agli indirizzi ed alle direttive definite dai diversi livelli di governo e di programmazione;
- assumere la responsabilità del budget generale dell'Azienda;
- assegnare i budget alle singole strutture operative;
- esercitare le funzioni di verifica e di controllo dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi programmati in collaborazione con il nucleo di valutazione.

4. Il Direttore generale è nominato con atto congiunto del Presidente della Regione e del Rettore dell'Università; i requisiti per la nomina a Direttore generale sono quelli previsti dalla normativa vigente per i Direttori generali delle Aziende sanitarie della Regione.

5. Il rapporto di lavoro del Direttore generale è a tempo pieno e di diritto privato; si instaura con contratto di durata da tre a cinque anni rinnovabile di norma per non più di una volta consecutiva- e di norma per un massimo di sei anni-, disciplinato ai sensi degli articoli 3 e 3bis del D.lgs/vo 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni, secondo lo schema-tipo previsto per il Direttori generali delle Aziende sanitarie; il contratto è sottoscritto dal Direttore generale con il Presidente della Giunta regionale.

6. Il Direttore generale nominato deve produrre, entro diciotto mesi dalla nomina, il certificato di frequenza del corso di formazione in materia di sanità pubblica e di organizzazione e gestione sanitaria ai sensi dell'articolo 3 *bis*, comma 4, del D.Lgs/vo 502/1992 e successive modificazioni.

7. Trascorsi diciotto mesi dalla nomina del Direttore generale, la Regione, d'intesa con il Rettore, nel rispetto della normativa vigente per le Aziende sanitarie, sentito il parere della Conferenza di cui all'art. 2, comma 2 *bis* del D. Lgs 502/1992 e successive modificazioni, ove costituita, verifica tramite l'Organo d'indirizzo, il Nuc di Valutazione, i risultati aziendali conseguiti e il raggiungimento degli obiettivi e procede o meno alla conferma del Direttore generale entro i tre mesi successivi alla scadenza del termine.

8. Il Direttore generale, nello svolgimento delle proprie funzioni, è coadiuvato dal Direttore sanitario e dal Direttore amministrativo in analogia a quanto previsto dalla normativa vigente per le Aziende sanitarie della Regione; il Direttore generale, verificato il possesso dei requisiti previsti dalla vigente normativa attraverso l'acquisizione della certificazione comprovante detto possesso, nomina il Direttore sanitario e il Direttore amministrativo; il contratto dei Direttori sanitario ed amministrativo è redatto secondo schemi-tipo approvati dalla Giunta regionale.

9. Il trattamento economico del Direttore generale, del Direttore amministrativo e del Direttore sanitario è regolato dalle disposizioni previste dal D.P.C.M. 19 luglio 1995, n. 502 e successive modificazioni e integrazioni, tenuto conto che, ai sensi dell'Articolo 7, comma 2, del D.lgs/vo 517/1999, le Aziende integrate ospedaliero-universitarie sono classificate nella fascia di presidi a più elevata complessità assistenziale.

10. Al Direttore generale si applicano, altresì, le norme relative alla decadenza previste dalla normativa vigente. Al Direttore generale si applica, in materia di incompatibilità, di cause ostative nonché in materia di decadenza, anche la disciplina prevista dalla normativa nazionale per i direttori delle Aziende sanitarie.

11. Ai fini ed agli effetti delle disposizioni di cui al D. Lgs/vo n. 81 del 9 aprile 2008 e successive integrazioni e modifiche (D. Lgs.vo 106/2009) il Direttore generale ha le funzioni stabilite dall'art. 2 comma 1 lettera b di detto Decreto. Per il personale ospedaliero e per quello universitario che svolge funzioni a qualsiasi titolo nell'ambito della struttura ospedaliera il Direttore generale assume le funzioni di datore di lavoro per quanto previsto dai predetti Decreti Legislativi n. 81/2008 e 106/2009.

Articolo 7 - Collegio sindacale

1. Il Collegio sindacale verifica la regolarità amministrativa e contabile dell'Azienda integrata ed, in particolare, esercita le funzioni previste dalle vigenti disposizioni legislative.

2. Il Collegio sindacale dura in carica tre anni ed è composto da cinque membri, designati uno dalla Regione, uno dal Ministro dell'Economia e delle Finanze, uno dal Ministro della Salute, uno dal Ministro dell'Università e della Ricerca Scientifica e Tecnologica, uno dall'Università; il Collegio elegge al suo interno il Presidente.

3. I componenti sono scelti tra gli iscritti nel registro dei revisori contabili istituito presso il Ministero di Grazia e Giustizia ovvero tra i funzionari del Ministero dell'Economia e delle Finanze che abbiano già esercitato per almeno tre anni le funzioni di revisore dei conti o di componenti dei collegi sindacali. Ai componenti del collegio sindacale si applicano le ipotesi di incompatibilità previste dalla normativa vigente.

4. Per quanto non previsto nel presente Protocollo d'Intesa, si applicano le norme dei collegi sindacali delle Aziende sanitarie della Regione.

Articolo 8 - Organo di indirizzo

1. L'Organo d'indirizzo ha la funzione di garantire la coerenza della programmazione generale dell'attività assistenziale dell'Azienda integrata con la programmazione didattica e scientifica dell'Università, nonché di verificare la corretta attuazione degli obiettivi stabiliti da Regione ed Università e della programmazione delle attività, con particolare riferimento a quelle di pertinenza dei Dipartimenti ad attività integrata.

2. L'Organo di indirizzo: a) assume iniziative e propone misure che assicurino la coerenza della programmazione generale delle attività assistenziali con la programmazione didattica e scientifica delle Facoltà e dei Dipartimenti ad attività integrata; b) coadiuva il Direttore generale nella programmazione delle attività, nelle scelte strategiche generali aziendali, nella individuazione di criteri di qualità per la valutazione delle attività integrate delle unità operative, nel coordinamento del supporto alle attività formative; c) definisce gli obiettivi annuali e pluriennali di attività integrate; verifica la rispondenza tra questi e le risorse assegnate ed esprime parere obbligatorio sull'atto aziendale proposto dal Direttore Generale e successivamente sottoposto al Rettore; d) individua e propone in relazione alla peculiarità degli obiettivi annuali e pluriennali di attività, l'eventuale necessità di risorse aggiuntive; e) propone alla Direzione Generale ed eventualmente alla Regione e all'Università, nel caso di risultati negativi della gestione aziendale o di singoli DAI, gli opportuni correttivi, compresi i piani di rientro; g) esprime parere sui piani di assunzione del personale (o, in mancanza, sugli specifici atti volti ad acquisire nuove risorse umane, su rilevanti investimenti e sugli acquisti superiori ai 50.000 (cinquantamila) € esprimendo un parere sulla utilità del nuovo investimento e sulla sua validità sotto un profilo economico.

Le determinazioni dell'Organo sono assunte nel termine massimo di quaranta giorni dalla data di ricezione.

2. L'Organo d'indirizzo ha durata quadriennale ed è costituito da cinque membri scelti per carica istituzionale o in quanto esperti di riconosciuta competenza in materia di programmazione ed organizzazione dei servizi sanitari e di formazione e ricerca, così nominati:

- il Preside della Facoltà, o figura istituzionale corrispondente;
- un rappresentante dell'Università, nominato dal Rettore;
- due membri nominati dal Presidente della Regione;
- un membro, con funzioni di Presidente, nominato congiuntamente dal Presidente della Regione e dal Rettore.

Hanno titolo a partecipare alle sedute dell'Organo d'indirizzo il Presidente della Regione ed il Rettore.

3. Il Direttore generale partecipa ai lavori dell'Organo d'indirizzo, senza diritto di voto.

4. Ai componenti dell'Organo di indirizzo spetta un'indennità lorda annua pari a quella dei componenti del Collegio sindacale; al Presidente dell'Organo di indirizzo spetta una maggiorazione pari al dieci per cento di quella fissata per gli altri componenti.

5. Per le finalità di coordinamento delle attività svolte in Aziende, IRCCS ed Azienda USL sono istituiti senza oneri comitati di coordinamento; detti comitati sono costituiti con provvedimento del Direttore generale competente, di intesa con il Rettore, con composizione convenuta in analogia a quanto previsto per l'Organo d'indirizzo.

Articolo 9 - Collegio di direzione

1. Il Collegio di direzione è organismo dell'Azienda integrata, costituito con provvedimento del Direttore generale.

2. Il Direttore generale si avvale di detto organismo per il governo delle attività cliniche, la programmazione e la valutazione delle attività tecnico sanitarie e di quelle ad alta integrazione sanitaria. Il Collegio di direzione concorre alla definizione dei programmi di formazione del personale dell'Azienda, delle soluzioni organizzative per l'attuazione delle attività libero professionali intramurarie e la valutazione dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi clinici. Il Direttore generale si avvale, inoltre, del collegio di direzione per l'elaborazione del programma di attività dell'Azienda, nonché per l'organizzazione e lo sviluppo dei servizi anche in attuazione del modello dipartimentale e per l'utilizzo delle risorse umane ai fini della completa integrazione tra l'attività didattica e l'attività assistenziale; il Direttore generale si avvale, altresì, del Collegio di direzione per la progettazione e la valutazione dei sistemi per la gestione del rischio clinico, della appropriatezza organizzativa e diagnostico-terapeutica e della sicurezza dei pazienti.

3. Il Collegio di direzione è presieduto dal Direttore generale ed è composto dal Direttore sanitario, dal Direttore amministrativo, dai Direttori dei dipartimenti ad attività integrata, dai direttori delle infrastrutture aziendali, (dai dirigenti coordinatori delle professioni sanitarie e dal responsabile dell'assistenza farmaceutica); in rapporto a singoli argomenti trattati, potrà essere prevista la partecipazione al Collegio stesso, a titolo consultivo, di dirigenti cui è affidata la responsabilità di strutture o incarichi di particolare rilevanza strategica; del Collegio è membro il Preside della Facoltà.

Articolo 10 - Organismo indipendente di Valutazione

Costituisce organismo dell'Azienda Integrata ed è composto da esperti di comprovata professionalità e competenza. Ne fanno parte 5 membri nominati dal Direttore Generale con parere vincolante del Rettore. Tale organismo svolge le attività di supporto alla direzione generale e all'Organo d'Indirizzo in materia di valutazione delle attività del personale dirigenziale, dei risultati gestionali dei dirigenti responsabili di struttura e le ordinarie verifiche annuali sul raggiungimento degli obiettivi da parte di tutti i dirigenti ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato. È facoltà del Nucleo compiere audizioni anche in fase di elaborazione degli obiettivi

CAPO III - ASSETTO ORGANIZZATIVO

Articolo 10 - Organizzazione delle Aziende integrate ospedaliero-universitarie

1. L'organizzazione delle Aziende integrate, con riferimento alle esigenze assistenziali ed a quelle di ricerca e formative, derivanti dagli ordinamenti didattici nazionali, è definita nell'Atto aziendale di cui all'art. 3 comma 2 del DLgs 517/1999, come disciplinato dall'Articolo 14 del presente Protocollo.

2. L'Università definisce le tipologie di strutture organizzative essenziali per la formazione in relazione agli ordinamenti didattici definiti a livello nazionale, tenuto conto dei requisiti di accreditamento dei Corsi di Laurea e di Laurea Magistrale afferenti alla Facoltà di Medicina, secondo gli standard quantitativi ottimali di cui all'art. 3 del D.P.C.M. 24 maggio 2001, ed agli standard minimi di cui alla allegata Tabella 1; resta fermo il vincolo dell'adeguamento della dotazione dei posti letto agli standards nazionali minimi.

Articolo 11 – Dipartimenti

1. Le Aziende di cui all'art. 1 adottano di norma il modello dipartimentale integrato in quanto strumento utile ad assicurare l'esercizio integrato ed inscindibile delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca; l'organizzazione delle attività assistenziali, integrate con quelle didattiche e di ricerca, in forma dipartimentale, ha lo scopo di:

- a) favorire una formazione di alta qualità ed una ricerca biomedica e sanitaria che migliori la stessa qualità assistenziale;
- a) fornire al cittadino percorsi assistenziali di alta qualità ed innovatività per la gestione dei profili diagnostici, terapeutici e riabilitativi integrati all'interno della rete sanitaria regionale;
- b) garantire il più alto livello possibile di appropriatezza delle cure attraverso l'applicazione di linee guida tecnico-professionali;
- c) assicurare coerenza e tempestività nell'erogazione delle prestazioni diagnostiche, terapeutiche e riabilitative;
- e) consentire la partecipazione delle funzioni direzionali delle strutture organizzative Aziendali alle procedure di governo clinico e di governo budgetario applicate nell'Azienda ospedaliero-universitaria sulla base della normativa regionale vigente;
- f) assicurare l'utilizzo integrato ed efficiente delle risorse.

2. Le tipologie delle attività assistenziali essenziali alle attività di didattica, formazione e ricerca svolte all'interno dell'Azienda integrata sono definite nell'atto Aziendale, favorendo la massima integrazione tra le attività di assistenza, didattica e ricerca, nonché lo sviluppo di attività di ricerca fortemente innovativa.

3. Le strutture operative Aziendali sono i Dipartimenti ad Attività Integrata (D.A.I.), che preferibilmente corrispondono ai Dipartimenti Universitari.

4. I D.A.I. sono costituiti da unità operative complesse e semplici a valenza dipartimentale, determinate nell'Atto aziendale, anche denominate: *divisione, sezione, servizio*; ove ritenuto opportuno, possono essere individuati programmi di cui all'Articolo 5, comma 4, del D. Lgs/vo 517/99. Il D.A.I. è organizzato come centro unitario di responsabilità e di costo, nel rispetto dei vincoli di destinazione delle risorse strutturali, finanziarie ed umane per le attività assistenziali e di ricerca traslazionale ed a valenza assistenziale allo stesso assegnate da parte dell'Azienda o direttamente dalla Regione, anche per progetti speciali; allo stesso D.A.I. sono assegnate dall'Università risorse umane e di ricerca, queste secondo regole di selezione a progetto. Il D.A.I. deve garantire l'unitarietà della gestione, l'ottimale collegamento fra assistenza, didattica e ricerca e la flessibilità operativa; il controllo di gestione deve distinguere tra le risorse impegnate per l'assistenza con i relativi costi, da attribuire all'Azienda ed alla Regione, e le risorse utilizzate per la didattica e la ricerca e i conseguenti costi di competenza dell'Università.

5. Il Direttore del D.A.I (Dipartimento) è nominato dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore, sulla base di procedure e criteri concordati con il Rettore stesso, ed è scelto tra i responsabili delle unità operative complesse di cui è composto il D.A.I. all'interno di una rosa formulata dal Consiglio di Facoltà, sulla base dei requisiti del curriculum scientifico-professionale e della capacità gestionale ed organizzativa. Il Direttore del D.A.I. assume responsabilità di tipo gestionale nei confronti del Direttore generale dell'Azienda in ordine alla razionale e corretta programmazione e gestione delle risorse assegnate per la realizzazione degli obiettivi; egli rimane titolare dell'unità operativa complessa cui è preposto; peraltro il proprio impegno organizzativo è ripartito tra direzione del D.A.I. e direzione della unità operativa.

6. L'Atto aziendale prevede la costituzione, l'organizzazione e il funzionamento dei D.A.I. e individua le strutture complesse e semplici a valenza dipartimentale che li compongono, nonché i programmi di cui all'art. 5, comma 4 del D.L.gs/vo n. 517/99, indicando quelle a direzione universitaria e quelle a direzione ospedaliera. Il funzionamento dei D.A.I. è formalizzato in apposito regolamento aziendale che ne individua la composizione, gli organismi e le modalità gestionali, tenendo conto della tipologia organizzativa; il predetto regolamento è adottato dal Direttore generale, acquisita l'intesa con il Rettore su parere del competente Consiglio di Facoltà, e sottoposto ad approvazione regionale.

Articolo 12 - Unità Operative Complesse

1. Le unità operative complesse, che compongono i singoli Dipartimenti, sono istituite, modificate o soppresse dal Direttore generale con l'Atto aziendale, o a stralcio o variazione di esso, in accordo con le previsioni del Piano sanitario regionale e con l'organizzazione della didattica e della ricerca, nel rispetto dei volumi e delle tipologie della produzione annua assistenziale prevista, ferma restando la necessaria intesa con il Rettore per le strutture qualificate come essenziali ai fini dell'attività di didattica e di ricerca e comunque per le strutture a direzione universitaria.

2. Il Direttore generale individua le unità operative complesse sulla base dei criteri organizzativi e funzionali e delle soglie operative costituenti i livelli minimi di dotazioni e/o di attività richiesti, così come individuati negli atti di programmazione sanitaria regionale; tali soglie sono rappresentate da un numero minimo di posti-letto, cui deve corrispondere un adeguato numero di casi trattati, o da adeguati volumi di attività necessari per garantire la qualificazione e l'economicità della struttura; i valori indicati dalle soglie operative potranno essere ridefiniti in ragione anche dei nuovi modelli di organizzazione dell'assistenza, quali l'utilizzo funzionale dei posti letto, l'organizzazione del ricovero per aree omogenee per intensità assistenziale, la scelta di modelli assistenziali innovativi e di modalità più appropriate di gestione dei percorsi assistenziali.

3. Per le esigenze della didattica e della ricerca, inscindibili da quelle assistenziali, fermi restando i limiti di cui al comma 1 e le soglie di cui al comma 2, ulteriori parametri essenziali per l'istituzione delle strutture complesse sono, altresì, il numero di professori e ricercatori universitari e di corrispondente personale del Servizio Sanitario Nazionale assegnati alla struttura, il numero di allievi che frequentano in prevalenza la struttura in quanto sede dell'attività formativa, nonché l'esistenza di coordinamenti e partecipazioni a progetti finanziati da organismi nazionali o internazionali, la disponibilità di laboratori sperimentali e la ricerca svolta nei settori scientifico-disciplinari valutata positivamente con parametri oggettivi anche utilizzando indicatori scientometrici internazionali (*n° lavori su PubMed, Fattore d'impatto normalizzato, Indice di Hirsch, ed altri indicatori scientometrici, per grande area: chirurgica, medica, di diagnostica, tecnologica, etc.*) secondo quanto definito dalle norme vigenti in materia, acquisito in merito il parere del competente Consiglio di Facoltà.

4. Con periodicità annuale si procede alla valutazione delle situazioni di operatività ridotta, discontinua o limitata, che possono determinare, previa verifica delle cause e opportuno accordo tra le parti, la modifica delle unità operative complesse individuate, nonché l'eventuale riposizionamento in unità semplici anche a valenza dipartimentale o a funzioni specializzate o infine la soppressione; parimenti lo sviluppo di settori scientifici potrà dar luogo a nuove unità operative o unità programmatiche. Il riposizionamento, la soppressione, e l'individuazione di nuove unità sono decise dal Direttore Generale, d'intesa con il Rettore e sentito l'Organo d'Indirizzo

Articolo 13 - Parametri di individuazione dei posti letto

1. In attuazione dell'Articolo 1, comma 2 lettera d) ed e) del D.Lgs 517/99, dell'Articolo 3, comma 1, ed alla luce dell'Articolo 7, commi 2 e 3 del DPCM 24 maggio 2001, che prevedono l'adozione di norma del rapporto 3:1 tra posti letto e numero degli iscritti al primo anno del Corso di Laurea Magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia, [*eventualmente*: nonché la dotazione di idonee strutture per i Corsi di Laurea in Odontoiatria e protesi dentaria ed in Biotecnologie medico-farmaceutiche] i posti letto a direzione universitaria (o le relative soglie di attività) sono fissati indicativamente nei limiti complessivi di seguito indicati:

a) Azienda integrata.... : p.l. ordinari, D.H.

b) IRCCS..... : p.l. ordinari, D.H.

c) Azienda USL....., presidio ospedaliero: p.l. ordinari, D.H.

etc.

2. La suddivisione dei posti letto per disciplina è individuato con atto d'intesa tra Regione ed Università, tenendo conto degli standard di cui alla Tabella in allegato 1; tale atto è recepito nel piano di organizzazione e riorganizzazione della rete ospedaliera. I posti letto di ricovero ordinario possono essere modificati tra settori nella singola Azienda in un *range* indicato nel 20 %, acquisito il parere favorevole dell'Organo d'indirizzo, tenuto conto della riorganizzazione per soglie di attività e della possibilità di prevedere posti letto indivisi per aree omogenee o per ambito patologico. Resta ferma l'applicabilità di quanto previsto dal precedente art. 2 comma 2 ai fini del raggiungimento dello standard di strutture previsto dalla normativa richiamata al comma 1 del presente Articolo.

Articolo 14 - Atto Aziendale

1. L'Atto aziendale è l'atto di organizzazione e funzionamento di diritto privato necessario all'Azienda integrata per l'esercizio delle proprie attività; esso trova fondamento nell'art. 3 del D. Lgs/vo 502/1992 e nel presente Protocollo d'intesa e ne dà piena attuazione; esso è adottato dal Direttore generale d'intesa con il Rettore dell'Università; il Direttore generale, acquisita l'Intesa, trasmette l'Atto aziendale alla Regione che, verificata la compatibilità con le linee guida regionali, procede alla relativa approvazione.

2. L'Atto aziendale individua, in particolare:

- a) nell'ambito dei DAI, le unità operative che li compongono, fermo restando che possono avere, al loro interno, l'apporto di personale universitario e di personale del SSR;
- b) il numero delle U.O. attivabili, distinte per specialità, con possibilità di mobilità dei docenti/ricercatori universitari nonché delle figure equiparate di cui all'art.16 della legge 19 novembre 1990, n. 341 tra le strutture assistenziali di cui all'art. 2, sentiti i Direttori Generali delle Aziende interessate; ai fini istituzionali, i docenti possono afferire esclusivamente ai Dipartimenti e alle Strutture Complesse coerenti con il SSD di inquadramento e/o con la specializzazione posseduta.
- c) il personale universitario tecnico-amministrativo, infermieristico, tecnico-sanitario e di riabilitazione dedicato esclusivamente all'assistenza, assegnato alle singole Aziende integrate ex art. 70 comma 12 del D. Lgs/vo n. 165/2001 e dalle stesse utilizzato sulla base della normativa vigente.
- d) i rapporti fra i Dipartimenti, assicurando nel loro funzionamento piena compatibilità tra attività assistenziali e attività didattiche e scientifiche [*eventualmente*: l'Atto aziendale dell'Azienda USL di deve prevedere la piena integrazione delle attività delle strutture a direzione ospedaliera con quelle a direzione universitaria insistenti nelle strutture ospedaliere di riferimento];
- e) le procedure per l'istituzione, la modifica, la soppressione e le modalità di organizzazione interna dei D.A.I., con le strutture assistenziali che li compongono, assicurando, per quanto concerne le attività didattiche e scientifiche ed i connessi riflessi con le attività assistenziali, l'intesa tra il Direttore generale e il Rettore;
- f) le modalità, d'intesa fra il Rettore ed il Direttore generale, per la valutazione e la verifica delle attività svolte da professori e ricercatori universitari, di cui all'Articolo 5, comma 13, del D. Lgs/vo 517/1999;
- g) la procedura di attribuzione e quella di revoca degli incarichi di direzione dei Dipartimenti ad attività integrata, tenendo conto delle esigenze formative e di ricerca oltre che di quelle assistenziali;
- h) la procedura di attribuzione e quella di revoca degli incarichi di direzione delle unità operative complesse e semplici, anche a valenza dipartimentale, nonché degli incarichi di natura professionale, anche graduati, in conformità all'Articolo 5, commi 5 e 6, del D. Lgs/vo 517/1999 ed agli specifici CCNL; la procedura di attribuzione della funzione di sostituto del responsabile di U.O.C. o di U.D.S. in caso di assenza del medesimo

- i) la procedura d'intesa fra il Rettore ed il Direttore generale di attribuzione e di revoca ai professori universitari di prima e seconda fascia della responsabilità e della gestione dei programmi di cui all'Articolo 5, comma 4, del D. Lgs/vo 517/1999;
- l) la procedura di nomina, d'intesa fra il Rettore ed il Direttore generale, dei garanti per i procedimenti di sospensione, di cui all'Articolo 5, comma 14, del D. Lgs/vo 517/1999, nonché il termine entro il quale deve essere reso il parere;
- m) il patrimonio aziendale, compreso quello conferito in uso all'Azienda, mediante specifico accordo con l'Università, e gli elementi identificativi dell'Azienda sanitaria;
- n) quant'altro riguarda l'adozione degli atti normativi interni di carattere generale.

4. Nell'Atto aziendale vengono individuate le modalità d'impiego delle quote di proventi dell'attività assistenziale a pagamento autorizzata, svolta all'interno dell'Azienda da parte del personale universitario, non corrisposte al personale stesso, qualora la gestione della libera attività professionale evidenzia un avanzo.

5. L'Atto aziendale prevede che per l'adozione dei piani attuativi del Piano Sanitario Regionale, dei piani e programmi pluriennali di investimento e del bilancio economico preventivo e di esercizio, l'Azienda acquisisca il preventivo parere obbligatorio della struttura didattica di cui all'art. 2, comma 2, lett. c) della Legge n. 240-2010 e del Rettore. Il parere s'intende espresso in senso favorevole qualora non pervenga entro 30 giorni dalla trasmissione della proposta al Rettore.

6. L'Atto aziendale disciplina, nell'ambito eventuale di appositi indirizzi e intese di livello regionale, le modalità della partecipazione congiunta delle organizzazioni sindacali universitarie ed ospedaliere al tavolo di relazioni sindacali con l'Azienda integrata.

7. Per quanto non espressamente previsto nel presente Protocollo d'intesa, si fa rinvio alle disposizioni di Legge in materia di Atto aziendale.

8. L'Atto aziendale viene adottato entro 90 giorni dalla stipula del presente protocollo; decorso il suddetto termine la Regione, nella persona del Presidente, diffida il Direttore Generale a provvedere nei successivi 30 giorni decorsi i quali la Giunta Regionale nomina un commissario *ad acta*; la mancata adozione dell'Atto aziendale costituisce grave inadempienza nell'ambito della valutazione ai fini della conferma o revoca. Nel caso in cui le Aziende Ospedaliere – Universitarie avessero già adottato l'Atto Aziendale, esse dovranno, entro 6 mesi dall'approvazione del presente Protocollo, chiedere alla Regione l'autorizzazione alle necessarie modifiche dello stesso in conformità alle nuove disposizioni del presente Accordo.

CAPO IV - PROGRAMMAZIONE, GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA E PATRIMONIALE

Articolo 15 - Piano triennale di attività

1. Il piano triennale di attività, che deve essere predisposto dall'Azienda in linea con i provvedimenti di programmazione sanitaria nazionale e regionale e di programmazione e sviluppo delle attività didattiche e di ricerca, indica gli obiettivi, comprensivi di misure e tempi, e le strategie, l'assetto organizzativo e le azioni necessarie per il raggiungimento degli obiettivi stessi nel periodo di vigenza del piano; il piano, in particolare, contiene l'indicazione:

- dei livelli qualitativi e quantitativi delle prestazioni assistenziali;
- delle modalità di funzionamento dei servizi;
- del piano della didattica universitaria, deliberato dai competenti organi accademici;
- dello sviluppo di progetti aziendali di ricerca
- dei progetti di ricerca finalizzata, approvati dai competenti organi accademici ;

- dei programmi di formazione di competenza aziendale;
- delle modalità d'integrazione dell'attività assistenziale con quelle didattiche e di ricerca, acquisito in merito il parere dell'organo d'indirizzo;
- del grado di sviluppo della gestione budgetaria;
- del grado di sviluppo della contabilità analitica e del controllo di gestione;
- dei programmi di adeguamento tecnologico ed infrastrutturale;
- delle modalità di esercizio della libera professione;
- del sistema per la gestione del rischio clinico per la sicurezza dei pazienti.

2. La formulazione del piano triennale di attività avviene utilizzando il metodo budgetario, che si basa sulla valutazione comparativa dei costi, dei rendimenti e dei risultati.

3. Il piano triennale aziendale viene adottato dal Direttore generale entro il 30 settembre dell'anno precedente al periodo di riferimento, d'intesa con il Rettore e previo parere obbligatorio del Consiglio di Facoltà; in sede di prima attuazione, il piano sarà adottato entro 60 giorni dalla firma della presente Intesa; il Direttore generale, acquisito il parere del Rettore sentito il competente Consiglio di Facoltà, adotta il piano e lo trasmette alla Regione, che lo approva entro 45 giorni dalla data di ricevimento.

Articolo 16 - Piano di attività annuale

1. Il piano triennale di attività si attua attraverso piani di attività annuali.

2. Il piano di attività annuale è formulato, al pari del piano triennale, con il metodo budgetario e deve trovare corrispondenza nelle parti del bilancio economico di previsione annuale dell'Azienda; il piano di attività annuale costituisce un allegato del bilancio economico di previsione annuale ed è soggetto ad approvazione regionale.

Articolo 17 - Gestione economico-finanziaria e patrimoniale

1. All'Azienda integrata, per quanto non previsto dal presente protocollo, si applicano, per la gestione economico-finanziaria e patrimoniale, le disposizioni previste in materia per le Aziende ospedaliere; in particolare l'Azienda integrata è tenuta ad uniformarsi alle disposizioni regionali in materia di monitoraggio e controllo della spesa sanitaria (decreti commissariali, determine dirigenziali, circolari, ecc).

2. La Regione ai fini della determinazione del corrispettivo dovuto per le prestazioni di assistenza ospedaliera e di assistenza specialistica tiene conto dell'intero potenziale assistenziale delle Aziende integrate e della relativa capacità produttiva nei limiti e nel rispetto dei vincoli imposti dal proseguimento del Piano di Rientro mediante Programmi Operativi.

3. Ai fini di cui al presente Articolo la Regione classifica le relative Aziende di cui al presente accordo nella fascia dei presidi a più elevata complessità assistenziale e riconosce i maggiori costi indotti sulle attività assistenziali dalle funzioni didattiche e di ricerca.

Articolo 18 - Modalità di finanziamento delle Aziende integrate

1. Al sostegno economico-finanziario delle attività svolte dalle Aziende di cui al presente accordo concorrono risorse messe a disposizione:

- dall'Università in relazione al FFO-Fondo di Finanziamento Ordinario, relativamente a:
 - a) personale docente di ruolo

- b) personale amministrativo, tecnico e bibliotecario di supporto alle attività di didattica e di ricerca
 - c) fondi di supporto alle attività formative
 - d) fondi per le attività di ricerca, acquisiti anche a seguito di partecipazione a bandi di ricerca internazionali e nazionali
 - e) fondi di funzionamento ordinario per locali adibiti alle attività didattiche e di ricerca di base,
 - f) attrezzature, immobilizzazioni e ogni altra risorsa utilizzata per le attività integrate;
- Sono fatte salve diverse intese a livello regionale.
- dalla Regione a valere sul Fondo sanitario regionale determinato annualmente dalla Giunta, relativamente a:
 - a) corrispettivo delle prestazioni prodotte secondo i criteri di finanziamento dell'assistenza ospedaliera e dell'assistenza specialistica ambulatoriale, in conformità al sistema tariffario della Regione e nei limiti dei volumi ottimali di attività erogabili;
 - b) progetti speciali, relativamente a malattie rare, alte specialità, centri di riferimento regionali;
 - c) finanziamento per il sostegno dell'elevata complessità organizzativa e l'alta specializzazione delle Aziende sede dei Corsi di Laurea in Medicina e Chirurgia, in Odontoiatria e protesi dentaria ed eventualmente in Biotecnologie medico-farmaceutiche, in conformità ai criteri ed alla metodologia stabiliti annualmente dalla Regione in sede di riparto del Fondo sanitario regionale, ovvero delle funzioni remunerate a costo standard ex art. 8 *sexies*, D. Lgs/vo 502/1992 ivi compreso il finanziamento per la remunerazione dei maggiori costi indotti dalle funzioni di didattica e di ricerca, in conformità ai criteri ed alla metodologia stabiliti annualmente dalla Regione in sede di riparto del Fondo sanitario regionale, in applicazione dell'art. 5, comma 2 del DLgs 517/1999 e precisamente: i. maggiorazione di almeno il 12% per le attività di cui all'art. 3 del D.P.C.M 24 maggio 2001; ii. maggiorazione del 3% per le attività di cui all'art. 7 di cui al citato D.P.C.M 24 maggio 2001.

La maggiorazione del 3% è estesa alle strutture ospedaliere sede delle attività formative di cui all'art. 6 del D. Lgs/vo 502/1992.

2. Gli oneri sostenuti dall'Università per la retribuzione del personale universitario inserito nelle attività assistenziali della specifica Azienda e per le immobilizzazioni e per le attrezzature universitarie, utilizzate anche per l'assistenza, devono essere rilevati nell'analisi economica e finanziaria delle Aziende e se trasformati in costi effettivi per l'azienda ed evidenziati nei rispettivi atti di bilancio.

3. Relativamente al personale socio-sanitario e tecnico amministrativo si dà luogo a quanto disposto dall'art. 70 comma 12 D. Lgs/vo 165/2001, che dispone il passaggio nei ruoli del Servizio Sanitario Regionale. Gli oneri transitoriamente sostenuti, relativamente al personale tecnico-amministrativo, infermieristico, tecnico sanitario e di riabilitazione di ruolo nell'Università e peraltro dedicato esclusivamente all'assistenza sanitaria, sono rimborsati dalle Aziende all'Università per il 45% del trattamento economico fondamentale e degli oneri riflessi; *detto rimborso* è soggetto ad aggiornamento in relazione alle determinazioni del Ministero dell'Istruzione Università e Ricerca sul peso attribuito, in sede di riparto del Fondo di Finanziamento Ordinario, agli assegni fissi al lordo degli oneri riflessi dell'anno precedente quale base per il calcolo del FFO; le spese sostenute dall'Università per la retribuzione e per i relativi oneri assistenziali, previdenziali ed erariali del personale medico assunto dall'Università esclusivamente per le attività assistenziali a seguito di ordinanza prefettizia sono ad essa rimborsati in attuazione della decisione del Consiglio di Stato, Commissione Speciale, n. 1497/2000 del 9 aprile 2001.

4. Entro sessanta giorni dalla stipula dell'Intesa, il Direttore generale dell'Azienda ed il Rettore o suo delegato procederanno alla ricognizione nominativa del personale di cui al comma 3. Il personale socio-sanitario, tecnico ed amministrativo strutturato nell'Azienda entro 60 giorni dall'approvazione dell'Intesa può optare per essere inquadrato nei ruoli ospedalieri, con conservazione della funzione e dell'anzianità. Ove detto personali non opti, esso rimane inquadrato nei ruoli universitari e comandato funzionalmente assegnato all'Azienda

5. La Direzione Regionale dell'Assessorato alla Sanità competente in materia potrà emanare specifiche direttive in ordine alle modalità di rilevazione degli oneri di cui al presente Articolo.

Articolo 19 - Sistema di valutazione e controllo – Flussi informativi

1. L'Azienda integrata realizza al suo interno un sistema di valutazione e controllo ai sensi del D.Lgs/vo 30 luglio 1999, n. 286, e successive modifiche ed alla luce dei conseguenti *Atti di indirizzo* per l'adozione dell'atto di autonomia aziendale.

2. L'Azienda integrata è tenuta ad inviare i flussi informativi secondo le modalità previste dalla normativa vigente per le Aziende ospedaliere e territoriali, ivi compresi i flussi informativi di cui all'Articolo 3 dell'Atto di intesa del 23 marzo 2005, sancita tra il Governo, le Regioni e le province Autonome di Trento e Bolzano.

CAPO VI - COMPARTECIPAZIONE AI RISULTATI DI GESTIONE

Articolo 20 - Risultati di gestione delle Aziende integrate

1. Per quanto riguarda i rapporti economici, i risultati di gestione, la compartecipazione agli stessi e gli eventuali Piani di Rientro si fa specifico riferimento a quanto previsto dal DLgs/vo 517/99 e dal DPCM 24 maggio 2001.

2. In caso di risultati negativi nella gestione della singola Azienda ospedaliera-universitaria, la Regione e l'Università concordano appositi piani di rientro triennali, contenenti anche misure di riorganizzazione delle strutture a direzione universitaria, sulla base delle indicazioni dell'Organo di indirizzo, utilizzando anche le risorse di cui all'articolo 7, comma 2, del D.Lgs/vo 517/1999. In caso di mancato accordo, la Regione propone un piano di rientro per l'Azienda interessata, in attuazione dell'art. 4, comma 3 del D. Lgs/vo 502/1992.

2bis. I protocolli regionali regoleranno i reciproci rapporti finanziari tra Università e Regione e i relativi piani di rientro secondo limiti temporali predeterminati nella ipotesi di risultati negativi nella gestione della singola azienda.

Articolo 21 - Monitoraggio

1. La Regione e l'Università perseguono l'obiettivo di una gestione efficiente delle Aziende integrate, partecipando alle procedure di monitoraggio della gestione economico-finanziaria e adottando, per la parte di rispettiva competenza, misure di contenimento dei costi coerenti con le risultanze del monitoraggio. A tal fine è costituito un Comitato di monitoraggio, composto da due rappresentanti dell'Università, due dalla Regione, dal Direttore generale di ciascuna Azienda e dal Presidente del Collegio sindacale dell'Azienda interessata.

2. Il Comitato di monitoraggio svolge trimestralmente un esame sull'andamento gestionale, avvalendosi dei flussi informativi, in particolare di quelli relativi al controllo di gestione, ed individua le misure di rientro.

CAPO VI - FORMAZIONE E RICERCA

Articolo 22 - Attività di ricerca biomedica e sanitaria

1. Regione ed Università considerano come interesse comune lo sviluppo della ricerca biomedica e sanitaria, anche come elemento di continuo miglioramento delle conoscenze applicabili alla pratica medica. La Regione s'impegna a far accedere le Facoltà ai fondi a tal fine stanziati dalla Regione ed a promuovere e favorire l'accesso ai fondi destinati all'attività di ricerca da parte del Ministero della Salute e da istituzioni pubbliche e private. La Regione e l'Università, anche al fine di consentire che le attività di ricerca rispondano al fabbisogno conoscitivo ed operativo del Servizio Sanitario Regionale, stipulano accordi in materia di ricerca sanitaria.

2. Le Facoltà di area medico-sanitaria sono equiparate agli Istituti di Ricovero e Cura a carattere scientifico nella possibilità di accesso ai bandi per la ricerca medica e sanitaria disposti dal Ministero della Salute.

3. L'Università, per realizzare gli obiettivi di ricerca di base, traslazionale, clinica e sanitaria di particolare valore innovativo, può promuovere la costituzione di Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, anche tramite fondazioni, che, per le attività assistenziali ad essi funzionali, si avvalgono di dipartimenti ad attività integrata delle Aziende di cui all'art. 2, commi 1 e 2 del presente Protocollo d'Intesa mediante accordi; detti accordi sono vincolati al parere positivo di Regione e Università, d'intesa tra loro. Le convenzioni che verranno stipulate tra le Aziende integrate e gli IRCCS, per la disciplina anche economica dei rapporti relativi alle attività assistenziali funzionali alle finalità degli istituti predetti, dovranno assicurare che:

- a) le attività assistenziali restino di esclusiva competenza delle Aziende integrate;
- b) i maggiori costi (diretti, indiretti e generali) indotti dell'attività di ricerca restino a totale carico degli IRCCS-istituti scientifici o fondazioni.

Articolo 23 - Attività formativa per le professioni sanitarie e per le specialità mediche

1. La rete formativa relativa sia ai Corsi di Laurea per le professioni sanitarie che alle Scuole di specializzazione è stabilita in relazione al potenziale formativo delle specifiche Facoltà, secondo i criteri di accreditamento a tal fine approvati dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca. Le Università assicurano a proprio carico il personale docente universitario necessario per l'accREDITAMENTO dei Corsi e delle Scuole, mentre le Aziende ed istituzioni convenzionate assumono a proprio carico le spese per la docenza affidata a dipendenti del SSN e per contratti esterni, per il responsabile delle attività didattiche professionalizzanti e di tirocinio e per i tutor professionali assegnati al Corso di Laurea in un rapporto di almeno 1 : 25 studenti, nonché per il funzionamento del Corso e per la logistica (aule, laboratori, tirocinio, etc.).

2. In prima applicazione la rete formativa è riconosciuta corrispondente a quella in atto nell'anno accademico in corso al momento della stipula del Protocollo d'Intesa; entro un anno dalla data di stipula Regione ed Università integrano il Protocollo aggiornando la rete formativa in relazione al dimensionamento territoriale come *hub* delle Aziende di cui all'art. 2, nonché alla identificazione di ulteriori ambiti territoriali che non abbiano Aziende ad attività integrata, tenuto conto della situazione pregressa.

3. Nelle Aziende facenti parte della rete formativa per le professioni sanitarie, il Direttore generale concorda con il Preside della Facoltà, con l'approvazione del Consiglio di Facoltà/Corso di Laurea, l'apporto di professionisti del SSN o personale comunque strutturato dell'Azienda, anche se dipendente dell'Università, da nominare con incarico triennale per la funzione di dirigente dell'attività didattica, ove siano attivi nell'Azienda almeno 3 Corsi di Laurea.

4. Il Preside di Facoltà emana il bando per la copertura delle seguenti funzioni per ogni Corso di Laurea:

I. il Responsabile delle attività didattiche professionalizzanti e di tirocinio che assume le funzioni di vice-presidente del Corso di Laurea;

II. un Coordinatore del tirocinio per ciascun anno di corso,

Può concorrere agli incarichi il personale dipendente dell'Azienda o in essa strutturato, anche se dipendente dall'Università, appartenente agli specifici profili professionali, in possesso della Laurea Specialistica o Magistrale della rispettiva classe, con esperienza professionale e in ambito formativo non inferiore ai cinque anni, previo nulla-osta del Direttore Generale o suo delegato.

Il reclutamento avviene con specifico bando e la valutazione del curriculum scientifico-professionale dei candidati da parte del Consiglio di Facoltà/ Corso di Laurea. .

4. I dirigenti di cui ai precedenti commi hanno il titolo di professore ed in quanto tali sono responsabili della certificazione del tirocinio svolto dagli studenti: per gli specializzandi si procede secondo quanto previsto dal Regolamento della Scuola..

5. Fermo restando quanto stabilito nei precedenti commi, ai sensi dell'Articolo 6, comma 3, del D. Lgs 517/99 l'Atto aziendale definisce le modalità e i termini per la partecipazione del personale del SSR all'attività didattica pre e post-laurea, sulla base dei seguenti criteri:

- il personale tecnico, amministrativo, sanitario strutturato nell'Azienda può partecipare alle attività didattiche, secondo quanto previsto dall'art. 54 del CCNL 2006-2009 del comparto università e dall'art. 6 del D. Lgs 502/1992 per il personale genericamente definito come ospedaliero;
- il personale del SSR partecipa all'attività didattica esercitando docenza, tutorato ed altre attività formative, nel rispetto dell'ordinamento didattico e dell'organizzazione delle strutture dell'Università;
- l'Università e l'Azienda, nell'ambito delle rispettive competenze, definiscono di concerto modalità e forme di partecipazione del personale del SSR all'attività didattica in relazione ai deliberati dei competenti organi accademici;
- l'attività didattica viene svolta salvaguardando le esigenze relative all'esercizio delle attività assistenziali; in merito per il personale del SSR è necessario il nulla osta della competente direzione sanitaria;
- lo svolgimento di funzioni di tutorato del tirocinio formativo affidate da parte della Facoltà di Medicina e Chirurgia a personale universitario strutturato o a personale del SSN, previo assenso della rispettiva Azienda Sanitaria, costituisce parte integrante dell'orario di servizio.

Per i tirocini da svolgere presso strutture sanitarie e sociali o scolastiche non incluse nella rete formativa, devono essere approvate apposite convenzioni e redatti progetti formativi individuali così come previsto dal decreto interministeriale 142/98.

6. Le università possono realizzare specifici programmi di ricerca sulla base di convenzioni con l'Azienda, che prevedano anche l'istituzione temporanea, per periodi non superiori a sei anni, con oneri finanziari a carico dei medesimi soggetti, di posti di professore straordinario da coprire mediante conferimento di incarichi della durata massima di tre anni, rinnovabili sulla base di specifica convenzione, a coloro che hanno conseguito l'idoneità per la fascia dei professori ordinari, ovvero a soggetti in possesso di elevata qualificazione scientifica e professionale; a tal fine, il Consiglio di Facoltà utilizza i parametri valutativi definiti per l'abilitazione al ruolo di Professore di I fascia. Ai titolari degli incarichi è riconosciuto, per il periodo di durata del rapporto, il trattamento giuridico ed economico dei professori ordinari con eventuali integrazioni economiche, ove previste dalla convenzione. I soggetti non possessori dell'idoneità nazionale non possono partecipare al processo di formazione delle Commissioni di concorso, nè farne parte, e sono esclusi dall'elettorato attivo e passivo per l'accesso alle cariche di Preside di Facoltà e di Rettore. Le convenzioni definiscono il programma di ricerca, le relative risorse a carico

dell'Azienda e la destinazione degli eventuali utili netti anche a titolo di compenso dei soggetti che hanno partecipato al programma.

7. Le università possono realizzare specifici programmi di ricerca sulla base di convenzioni con l'Azienda, che prevedano anche l'istituzione temporanea, per periodi non superiori a cinque anni, con oneri finanziari a carico dei medesimi soggetti, di posti di ricercatore a tempo determinato, da coprire mediante conferimento di incarichi della durata massima di tre anni, secondo quanto previsto dalle norme vigenti.

CAPO VII - PERSONALE UNIVERSITARIO

Articolo 24 - Personale universitario docente: professori, ricercatori e figure equiparate

1. I professori e i ricercatori universitari, nonché le figure equiparate di cui all'Articolo 16 della Legge 19 novembre 1990, n. 341 che svolgono attività assistenziale presso le Aziende di cui all'art. 2, sono individuati con apposito provvedimento, periodicamente aggiornato, dal Direttore Generale dell'Azienda, d'intesa con il Rettore, sulla base del possesso dei requisiti professionali e di esperienza; l'individuazione avviene avuto riguardo del settore scientifico-disciplinare di inquadramento e dei requisiti di cui all'art. 24 del D.P.R. n. 483/1997, e, per quanto riguarda le posizioni del secondo livello dirigenziale, sulla base del curriculum scientifico-professionale e dei requisiti di cui all'art. 5 del D.P.R. n. 484/1997, con valutazione comparativa tra più aspiranti effettuata dal Consiglio della Facoltà competente.

2. Con lo stesso provvedimento è stabilita l'afferenza dei singoli professori e ricercatori universitari ai Dipartimenti integrati, assicurando la coerenza fra il settore scientifico-disciplinare di inquadramento e/o la specializzazione disciplinare posseduta e l'attività del Dipartimento.

3. I professori ordinari, i professori associati ed i ricercatori chiamati dai Consigli di Facoltà per le esigenze didattico-scientifiche godranno dell'automatica attribuzione delle funzioni assistenziali da parte delle Aziende, nel rispetto della valenza clinica della disciplina, delle esigenze di dotazione organica, numericamente determinata secondo quanto previsto nell'Atto aziendale in coerenza con la presente Intesa, della compatibilità di bilancio dell'Azienda verificata dalla Regione e del possesso del profilo professionale richiesto dalla posizione da ricoprire. Peraltro l'attribuzione delle funzioni assistenziali ha carattere prioritario rispetto a posizioni ospedaliere a tempo determinato.

4. Ai professori di ruolo di I fascia ai quali non sia possibile conferire la direzione di una unità operativa semplice o complessa è affidata la direzione di una unità programmatica, infra- o interdipartimentale, con particolare riguardo alle innovazioni tecnologiche ed assistenziali.

5. Ai professori e ricercatori universitari, fermo restando il loro stato giuridico, si applicano, per quanto attiene all'esercizio dell'attività assistenziale, al rapporto con le Aziende e a quello con il Direttore Generale, le norme stabilite per il personale dirigente del SSN; gli accordi attuativi, tra Università ed Aziende, per l'applicazione del presente Protocollo di intesa, disciplinano, fra l'altro, le modalità di svolgimento delle attività integrate, anche per quanto attiene l'articolazione dell'orario di servizio, nonché la possibilità di svolgimento delle attività medesime in più strutture assistenziali, convenendo il relativo impegno ed i conseguenti adempimenti amministrativi-economici.

6. L'orario di servizio complessivo dei professori e ricercatori universitari per lo svolgimento delle inscindibili funzioni didattiche, di ricerca e di assistenza è omnicomprensivo e pari a 38 ore settimanali, di cui 4 ore sono riservate ai corsi di aggiornamento, ed è articolato sulla base del piano di lavoro della struttura di appartenenza e delle necessità assistenziali, che debbono peraltro tenere

conto delle programmazione delle attività didattiche e di ricerca nonché dell'equa distribuzione degli impegni di lavoro; La valutazione di tale attività avviene quadrimestralmente.

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 50-60% di quello previsto per il corrispondente personale del servizio sanitario nazionale".

7. La determinazione della pianta organica da parte dell'Azienda viene fatta anche considerando l'impegno orario del personale docente non superiore ai 2/3 del monte ore complessivo settimanale, anche al fine di garantire turni di servizio e di guardia, questa retribuita in modo specifico se effettuata oltre l'orario convenuto; i dirigenti di Unità Operative Complesse o di Unità a Programma debbono assolvere al debito orario di 34+4 ore settimanali per le complessive attività didattiche, di ricerca ed organizzative assistenziali con le modalità di certificazione sono oggetto di specifico accordo fra il Direttore della UOC/UP ed il Direttore Generale; essi hanno l'obbligo di provvedere all'organizzazione ed a quant'altro necessario per il buon andamento dell'unità operativa diretta.

8. L'attività libero professionale *intra moenia* non concorre al computo dell'impegno orario complessivo.

9. L'autorizzazione per i periodi di congedo di cui all'art.17 DPR 382/80 è concessa dal Rettore o suo delegato, previa intesa con il Direttore Generale che ha la responsabilità di assicurare la compatibilità con l'ordinario esercizio delle attività sanitarie e della continuità assistenziale. Parimenti, la partecipazione da parte del personale universitario a seminari, congressi, corsi di aggiornamento è consentita previa comunicazione preventiva del Responsabile della struttura alla Direzione Generale e Sanitaria ed a condizione che detta partecipazione non pregiudichi la continuità nell'esercizio dell'attività assistenziale. Nel caso di partecipazione a dette iniziative da parte del Responsabile della struttura, lo stesso dovrà preventivamente indicare idonea figura cui affidare la responsabilità in sua sostituzione.

10. Fermi restando i contingenti numerici di personale stabiliti dall'art. 15 comma 3 lettera b), in caso di cessazione dal servizio di personale docente addetto all'assistenza, nelle more della relativa sostituzione da parte dell'Università, e comunque in caso di necessità, l'Azienda può procedere alla utilizzazione di personale universitario a termine [dottorandi di ricerca, titolari di assegni di ricerca, etc.] incluso in graduatorie all'uopo predisposte, nonché ad utilizzo di graduatorie per il conferimento di incarichi temporanei per garantire l'attività assistenziale.

11. Dell'adempimento dei doveri assistenziali il personale risponde al Direttore Generale.

12. Il provvedimento di individuazione di cui al comma 1 del presente articolo costituisce allegato dell'Atto aziendale.

13. Il trattamento aggiuntivo e le indennità comunque denominate di spettanza del personale universitario di cui al presente Protocollo d'Intesa sono corrisposte a detto personale direttamente dalle Aziende, ivi comprese quelle convenzionate ex art. 2 comma 5, e comunicate all'Università con periodicità semestrale.

Articolo 25 – Personale universitario delle professioni sanitarie

1.I protocolli regionali conterranno disposizioni concernenti specifiche intese con riguardo al trasferimento, totale o parziale, del personale tecnico amministrativo, infermieristico, tecnico

sanitario e di riabilitazione, dipendente dall'università e dedicato alla attività integrata, dalle università alle aziende, con riguardo anche al relativo onere finanziario.

2 Le intese di cui al comma precedente sono considerate integrative dei protocolli Università Regione. L'approvazione ministeriale dei suddetti protocolli e delle conseguenti intese, contenenti disposizioni che regolano il passaggio dei dipendenti dall'università all'azienda ospedaliera universitaria di riferimento, ha il medesimo effetto del decreto ministeriale di cui all'art. 8 comma 5 del d.lgs. n. 517/99 che resta assorbito dal Decreto ministeriale di approvazione del protocollo.

Articolo 26 - Trattamento economico del personale universitario

1. Ai professori e ai ricercatori universitari che svolgono attività assistenziale presso l'Azienda integrata, oltre al trattamento economico erogato dall'Università, spetta, ai sensi dell'art. 6, comma 2 del D. Lgs n. 517/1999, quale riconoscimento dovuto per lo svolgimento delle attività assistenziali, al fine di garantire la perequazione dei livelli complessivi di trattamento economico::

- 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.

Al personale universitario pertanto spettano, a carico del bilancio aziendale, le seguenti voci aggiuntive:

- Retribuzione di posizione minima unificata;
- Retribuzione di posizione variabile aziendale;
- Indennità per incarico di direzione di struttura complessa;
- Maggiorazione per incarico di Direttore di Dipartimento;
- Retribuzione di risultato;
- Compensi legati alle particolari condizioni di lavoro ove spettanti (indennità di rischio radiologico, di turno, pronta disponibilità,etc).
- Indennità di esclusività.

2. Ai fini dell'equiparazione del trattamento economico universitario con quello ospedaliero, il totale del trattamento economico universitario, comprensivo delle voci di cui al punto 1., 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 e dalla indennità di specificità medica.

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.

Allo scopo del calcolo dell'assegno ad personam di si precisa che il trattamento economico ospedaliero da porre a raffronto con il trattamento economico universitario è composto dalle seguenti voci:

- Stipendio tabellare SSN;
- RIA;
- Indennità di Specificità medica.

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.

Articolo 27 - Rapporti sindacali

1. Nelle Aziende integrate di cui al presente protocollo di intesa, la contrattazione decentrata si svolge congiuntamente con le OOSS del SSN e dell'Università firmatarie dei Contratti Collettivi Nazionali. fatte salve diverse disposizioni previste dal CCNQ e dal CCNL”

2. La delegazione di parte pubblica è integrata con un componente designato dal Rettore.

Articolo 28 - Dotazione Organica

1. Fermo restando quanto previsto in materia di consistenza di personale dall'art.1, comma 565 della legge n. 296/2006 nonché dal Piano di rientro relativamente agli interventi in materia di assunzioni, la dotazione organica delle singole Aziende integrate sarà definita secondo gli indirizzi e i criteri che la Regione emanerà per la determinazione della pianta organica.

2. Il Direttore generale, acquisito il parere degli organismi universitari competenti, previa consultazione delle organizzazioni sindacali firmatarie dei contratti nazionali, adotta la pianta organica e la sottopone alla formale approvazione della Regione.

3. Una volta determinato il contingente del personale medico o delle altre figure professionali laureate, le Aziende utilizzano prioritariamente il personale docente universitario disponibile, tenuto conto di quanto previsto dal comma 7 dell'art. 26.

CAPO IX - PATRIMONIO, NORME TRANSITORIE E FINALI

Articolo 29 - Aziende integrate

1. Le Aziende integrate di cui all'art. 2 si adeguano a quanto previsto dalla presente Intesa dalla data di pubblicazione della stessa sul Bollettino Ufficiale della Regione

2. La Azienda “.....” assume la denominazione ufficiale di “Azienda ospedaliero-universitaria” e possibile denominazione abbreviata “*Policlinico*” .

3. Restano confermati, fino alla naturale scadenza, gli organi in carica alla data di costituzione.

4. Nelle more della costituzione di Aziende Integrate ai sensi all'art. 2, comma 1, sub b), le funzioni degli organi e degli organismi di cui agli artt. 5-9 possono essere vicariate dai corrispondenti organi ed organismi dell'Azienda Sanitaria Locale, integrati nella loro composizione così come previsto negli articoli citati.

Articolo 30 - Patrimonio -Trasferimento uso e assegnazione di beni

1. I beni patrimoniali di cui al presente articolo, fermi restando la proprietà originaria o la concessione in uso disciplinata da legge, sono valutati come apporto patrimoniale alle Aziende. I beni medesimi, alla cessazione della destinazione ad attività assistenziale o ad attività con questa integrata, rientrano nella piena disponibilità dell'Università o del Servizio Sanitario Regionale. La

modifica d'uso, la demolizione e la ricostruzione degli edifici individuati con l'atto ricognitivo di cui ai successivi commi sono effettuabili previo assenso dell'Ente proprietario, nonché parere favorevole degli Enti utenti, in relazione a quanto disposto dal D.Lgs. 162/2006 e successive integrazioni e modifiche.

2. I beni demaniali o comunque in uso gratuito e perpetuo all'Università, nonché i suoi beni immobili e mobili, già destinati in modo prevalente alle attività assistenziali, possono essere concessi a titolo gratuito alle Aziende integrate, le quali si fanno carico degli oneri di manutenzione per le opere di cui all'art. 3 comma 1 lettere a-b-c-d-e-f del DPR 380 del 6 giugno 2001, oltre agli oneri per la sicurezza; sono a carico delle Aziende gli oneri di manutenzione ordinaria e straordinaria. Resta fermo il vincolo di destinazione di detti beni demaniali ad attività assistenziale, previa individuazione, entro e non oltre 60 giorni dalla firma del presente protocollo, dei singoli beni a cura del Rettore dell'Università e dei Direttori generali delle Aziende interessate con apposito atto ricognitivo, secondo i principi di cui al presente Articolo. Con lo stesso atto ricognitivo sono censiti gli spazi adibiti ad attività didattiche e ad attività di ricerca svolta da personale docente-ricercatore non strutturato e ciò anche ai fini di stabilire gli oneri che l'Università deve rimborsare alle Aziende, ai sensi dell'art. 19 comma 4 della presente Intesa.

Articolo 30 bis - Successione nei rapporti giuridici [per gli ex Policlinici universitari]

1. Ove non già disposto, l'Azienda integrata succede all'Università/Azienda... negli eventuali ancora esistenti rapporti di lavoro a tempo determinato in essere per le esclusive esigenze assistenziali del Policlinico

2. Le Aziende integrate succedono all'Università nei rapporti di locazione per gli eventuali immobili locati, se destinati alle attività assistenziali.

3. Le Aziende integrate succedono comunque alle attuali Aziende ex Policlinicinei rapporti attivi e passivi da esse detenuti per le attività assistenziali.

Articolo 31 - Trasferimento ed utilizzazione del personale tecnico, amministrativo e socio-sanitario

1. Università e Azienda possono definire l'assegnazione funzionale di nuovo personale universitario non docente integrato nell'assistenza; in tal caso è applicato il principio dell'assegnazione funzionale alle Aziende integrate ex art. 70 comma 12 D. Lgs/vol.165/2001; ulteriori assegnazioni funzionali debbono essere convenute tra Università e singola Azienda.

2. Il suddetto personale che, entro 60 giorni dalla pubblicazione della G.U. del presente schema di Intesa, abbia optato per il passaggio nei ruoli del Servizio Sanitario Nazionale, viene confermato nelle proprie mansioni ed anzianità di ruolo e funzione nella medesima Azienda..

Articolo 32 - Richiamo di norme ed adeguamento a norme

1. Per quanto non previsto nella presente Intesa, si richiamano il decreto legislativo n. 517/1999 ed il D.P.C.M. 24 maggio 2001.

2. In relazione alla modifica di norme vigenti, di legge o statutarie dell'Università, il termine "Facoltà di Medicina e Chirurgia" è da intendersi automaticamente adeguato alle modifiche che potranno intervenire.

Articolo 33 - Entrata in vigore e durata

Il presente Protocollo d'intesa entra in vigore dalla data di pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione, ha durata quinquennale e si intende tacitamente rinnovato per uguale periodo, qualora non disdetto da una delle parti sei mesi prima della scadenza.