



Regione Siciliana



UNIVERSITÀ  
degli STUDI  
di CATANIA

## Protocollo d'intesa

*ex art. 1 D. Lgs. n. 517/1999 e ss.mm.ii.,  
tra la Regione Siciliana e l'Università degli Studi di Catania*

tra

la Regione Siciliana, c.f. 80012000826, in persona dell'Assessore per la Salute *pro-tempore*, Avv. Ruggero Razza, domiciliato per la carica presso la sede in (90145) Palermo, Piazza Ottavio Ziino n. 24

e

l'Università degli Studi di Catania, c.f. 02772010878, in persona del Magnifico Rettore *pro-tempore*, Prof. Francesco Priolo, domiciliato per la carica presso la sede in (95124) Catania, Piazza dell'Università n. 2

\* \* \* \* \*

### Premesso che:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- in data 8 gennaio 2015, è stato sottoscritto il Protocollo d'Intesa tra la Regione Siciliana e l'Università degli Studi di Catania, approvato con il D.A. n. 125 del 19 gennaio 2015, pubblicato in G.U.R.S. del 27 febbraio 2015, e l'art. 19 del medesimo Protocollo, al comma 3, nel disporre la decorrenza degli effetti dalla sua pubblicazione, fa salve eventuali modifiche ed integrazioni richieste dai Ministeri della Salute e dell'Economia e delle Finanze;

#### Visto

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

- l'Intesa, ai sensi dell'art. 8 della legge n. 131 del 5 giugno 2003, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, concernente il Nuovo "Patto per la Salute 2014 - 2016", Rep n. 82/CSR del 10 luglio 2014;

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

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

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

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

#### Considerato:

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

\* \* \* \* \*

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

#### Art. 1

##### **(Partecipazione dell'Università alla programmazione sanitaria regionale)**

1. L'Università, ai sensi della normativa 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 D. Lgs. n. 517 del 21 dicembre 1999 ed al Nuovo Patto per la Salute 2014/2016 e le sue successive integrazioni.

## Art. 2

### *(Assetto organizzativo dell'Azienda Ospedaliera Universitaria)*

1. La collaborazione tra il Servizio Sanitario Regionale e l'Università degli Studi si realizza prioritariamente attraverso l'Azienda Ospedaliera Universitaria di riferimento, in modo da garantire, mediante una programmazione concertata, il perseguimento di obiettivi di qualità, di efficienza, di efficacia, di economicità e di appropriatezza, sia delle attività assistenziali, che di quelle didattiche e di ricerca.
2. L'Azienda Ospedaliera Universitaria (A.O.U.) Policlinico "Vittorio Emanuele" di Catania, avente autonoma personalità giuridica, costituisce per l'Università degli Studi di Catania l'Ente di riferimento per le attività assistenziali essenziali allo svolgimento dei compiti istituzionali di didattica e di ricerca e ne garantisce la reciproca integrazione.
3. La predetta A.O.U. è classificata nella fascia dei presidi a più elevata complessità assistenziale e concorre in maniera paritaria al raggiungimento degli obiettivi della programmazione nazionale e regionale in campo assistenziale ed alla realizzazione dei compiti istituzionali dell'Università, ed in particolar modo della Scuola di Medicina e Chirurgia attraverso una programmazione concordata delle attività.
4. La missione dell'A.O.U. consiste nello svolgimento integrato e coordinato delle funzioni di assistenza, di didattica e di ricerca, al fine di assicurare elevati standard di assistenza sanitaria nel servizio sanitario regionale, di accrescere la qualità dei processi di formazione, di sviluppare le conoscenze in campo biomedico e tecnologico, valorizzando altresì in via paritaria le funzioni e le attività del personale ospedaliero e di quello universitario.
5. Ai sensi di quanto disposto dall'art. 3 del D. Lgs. n. 517/1999, l'organizzazione interna dell'A.O.U. è definita, d'intesa con il Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Catania, mediante l'adozione dell'atto aziendale di cui all'art. 3, co. 1-*bis* del D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. L'atto aziendale è redatto nel rispetto dei principi e dei criteri stabiliti nel presente Protocollo d'intesa, tenendo conto delle proposte dell'Organo di indirizzo, coordinate con le linee guida fornite, ai sensi dell'art. 9, co. 4 della l.r. n. 5/09 e ss.mm.ii., dall'Assessore per la Salute della Regione Siciliana.
6. La tipologia e i volumi delle attività assistenziali dell'A.O.U., stabilite in relazione alla missione aziendale, attengono alle discipline previste nei regolamenti didattici dei corsi di studio, delle scuole di specializzazione dell'area medica e delle professioni sanitarie ai sensi di quanto definito nel D.I. n. 402/2017 attivati dall'Università, in coerenza con le linee di programmazione sanitaria regionale, nel D.M. n. 70/2015 e nel D.A. n. 22/2019, e nel rispetto delle previsioni di cui al D.L. n. 95/2012, convertito con modificazioni dalla legge n. 135/2012, e del D.P.C.M. 24 maggio 2001.
7. Sono individuate nell'allegato "A", che costituisce parte integrante del presente Protocollo d'Intesa, le strutture pubbliche presso cui hanno sedi specifiche ed essenziali attività per la funzione didattica ivi compresa la formazione specialistica, di ricerca ed assistenziale e, all'interno delle suddette strutture, sono individuate le UU.OO.CC. a direzione universitaria. Nelle strutture pubbliche ospedaliere individuate dal vigente Protocollo d'intesa quali sedi specifiche di attività per la funzione di didattica, di ricerca e assistenziale, potrà farsi luogo, previa intesa, alla clinicizzazione - ricorrendone i requisiti dell'indispensabilità e dell'essenzialità ai fini dell'attività didattica - di ulteriori unità operative preposte al soddisfacimento di esigenze, oltre che di natura assistenziale, anche di didattica e di ricerca, ove nell'Azienda Ospedaliera Universitaria di riferimento non siano disponibili strutture essenziali per quest'ultima tipologia di attività. In tali casi nell'attribuzione della direzione di strutture complesse o dipartimentali si dovrà fare applicazione dei principi che ispirano la valutazione comparativa dei partecipanti.
8. Costituisce ulteriore facoltà dell'Ateneo - previo accertamento, da parte della Scuola di Medicina e Chirurgia, della sussistenza degli *standard* richiesti dalla normativa di settore vigente e qualora nell'A.O.U. non siano disponibili un numero di strutture sufficienti per lo svolgimento per l'attività didattica e di ricerca - stipulare accordi convenzionali con A.S.P., Aziende ospedaliere ed

IRCCS pubblici, al fine di favorire la formazione dei discenti e di assicurare i requisiti necessari al mantenimento e/o all'inserimento dell'offerta formativa. Gli accordi convenzionali di cui sopra - da assumere, comunque, nel rispetto dei modelli organizzativi e della dotazione organica delle strutture ospitanti - dovranno contenere congrua motivazione, anche con riferimento alle ragioni che hanno condotto alla stipula della Convenzione stessa anziché alla scelta di dotarsi di un'organizzazione autonoma, e sono soggetti, d'intesa con l' A.O.U., ad autorizzazione assessoriale che dovrà essere formalizzata entro il termine di giorni 90 (novanta) dalla data di acquisizione degli accordi stessi, in mancanza della quale la richiesta di autorizzazione si intenderà accolta.

9. Per particolari e motivate esigenze formative non altrimenti soddisfatte nelle Aziende Sanitarie pubbliche, e qualora nell'A.O.U. non sia disponibile un numero di strutture sufficienti per lo svolgimento per l'attività didattica e di ricerca, è possibile prevedere - al fine di favorire la formazione dei discenti e nel rispetto delle attività sanitarie autorizzate dalla Regione - l'inclusione nella rete formativa delle strutture sanitarie private accreditate contrattualizzate e degli IRCCS privati in possesso dei requisiti richiesti dalla normativa di settore vigente e accertati dall'Università. I corrispondenti accordi convenzionali saranno assoggettati, d'intesa con l'A.O.U., alla preventiva autorizzazione assessoriale, che dovrà essere formalizzata entro il termine di giorni 90 (novanta) dalla data di acquisizione degli accordi stessi, in mancanza della quale la richiesta di autorizzazione si intenderà accolta.

10. Nel procedimento di nomina della direzione universitaria delle strutture convenzionate di cui ai superiori commi 7 e 8 si fa applicazione delle regole di cui al successivo art. 9, co. 6 del presente Protocollo.

11. Con proprio provvedimento, l'Assessorato per la Salute adotta gli indirizzi inerenti i requisiti e le modalità prescritti per l'ottenimento delle autorizzazioni assessoriali di cui ai superiori commi 8 e 9.

### Art. 3

#### *(Organi dell'Azienda)*

1. Sono organi dell'Azienda Ospedaliera Universitaria:
  - il Direttore Generale;
  - il Collegio di Direzione;
  - il Collegio Sindacale;
  - l'Organo di indirizzo.

### Art. 4

#### *(Nomina del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria)*

1. Il Direttore Generale dell'A.O.U. è nominato - previo raggiungimento dell'intesa con il Magnifico Rettore ai sensi di quanto previsto dall'art. 4 del D. Lgs. n. 517/1999 e dall'art. 6 del D. Lgs. n. 171/2016, e ferme restando le cause di inconferibilità e di incompatibilità previste dalla vigente normativa - con Decreto del Presidente della Regione Siciliana, su proposta dell'Assessore regionale per la Salute e a seguito di deliberazione della Giunta regionale, per un periodo di tre anni.

2. Il Direttore Generale dell'A.O.U. è individuato tra quanti, iscritti nell'Elenco nazionale degli idonei alla nomina a direttore generale delle Aziende del S.S.N., a seguito della partecipazione e dell'utile superamento della selezione indetta dalla Regione, siano stati inseriti nella rosa dei candidati che hanno conseguito la valutazione di adeguatezza a ricoprire l'incarico di Direttore Generale nell'Azienda Ospedaliera Universitaria di riferimento.

3. Ai fini dell'acquisizione della prescritta intesa, il Rettore manifesta il proprio gradimento su un numero minimo di tre nominativi e un numero massimo di cinque nominativi, nell'ambito della rosa dei candidati ritenuti adeguati alla nomina. Qualora, nell'ambito della rosa ristretta fatta pervenire dal Rettore, non si perfezionasse l'intesa, l'Assessore regionale per la Salute, *motu*

*proprio*, formula una distinta terna di candidati, sulla quale il Rettore dovrà esprimere il proprio gradimento.

4. Per l'ipotesi di mancato ulteriore accordo, la Giunta regionale, su proposta del Presidente della Regione, preso atto del mancato raggiungimento dell'intesa, può procedere in via autonoma alla nomina del Direttore Generale sul presupposto della necessità di scongiurare la prolungata paralisi dell'azione amministrativa dell'Azienda. Il Direttore Generale così nominato deve essere sempre individuato nell'ambito della rosa dei candidati che hanno conseguito la valutazione di adeguatezza a ricoprire l'incarico di Direttore Generale nell'Azienda Ospedaliera Universitaria di riferimento.

5. L'incarico di Direttore Generale è rinnovabile una sola volta per la stessa durata.

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

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

8. Il contratto stabilisce, altresì, i criteri ed i pesi per la valutazione dell'attività del Direttore Generale. Costituisce causa di decadenza automatica e di conseguente risoluzione del rapporto di lavoro il mancato conseguimento da parte del Direttore Generale del 60% degli obiettivi assegnatigli rispettivamente da entrambe le parti.

9. 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.

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

11. 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 determinazioni assunte o che intendono assumere.

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

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

#### Art. 5 (Il Collegio Sindacale)

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

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

**Art. 6**  
***(L'Organo di indirizzo)***

1. L'Organo di indirizzo è composto da quattro membri, di cui uno è il Presidente della Scuola di Medicina e Chirurgia, componente di diritto. Gli altri componenti sono nominati, rispettivamente, uno dal Rettore e due dall'Assessore regionale per la Salute e sono scelti tra esperti di riconosciuta competenza in materia di organizzazione e di programmazione dei servizi sanitari.
2. Ai componenti è corrisposto un gettone di presenza, il cui ammontare non può comunque superare l'importo massimo previsto dall'art. 6, co. 2 del D.L. n. 78 del 31 maggio 2010, convertito con modificazioni dalla legge n. 122 del 30 luglio 2010, oltre al rimborso delle spese documentate per i componenti residenti al di fuori del territorio in cui ha sede l'A.O.U., quantificato ai sensi e nei limiti della normativa vigente.
3. Non possono fare parte dell'Organo di indirizzo dipendenti dell'A.O.U. né altri componenti della Scuola di Medicina e Chirurgia. L'Organo d'indirizzo è presieduto da un Presidente scelto all'interno del medesimo, nominato dalla Regione d'intesa con il Rettore; in caso di parità, prevale la proposta che vota il Presidente, al quale spetta il compito di convocarlo periodicamente, di presiederlo e di fissarne l'ordine del giorno.
4. Il Direttore Generale dell'A.O.U. partecipa ai lavori dell'organo senza diritto di voto. Per quanto non previsto dal presente atto si rinvia alla normativa vigente.
5. L'Organo di indirizzo, nell'ambito di quanto previsto dall'art. 4, co. 4 del D.Lgs. n. 517/99, relaziona annualmente all'Assessore e al Rettore in ordine all'attuazione del presente Protocollo.
6. Con l'approvazione e la pubblicazione del presente protocollo decadono gli organi di indirizzo precedenti.

**Art. 7**  
***(Il Collegio di Direzione)***

1. Il Collegio di Direzione di cui all'art. 17 del D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii., come richiamato dall'art. 4 co. 5 del D. Lgs. n. 517/1999, che svolge le funzioni ivi disciplinate, è presieduto dal Direttore Generale ed è composto dal Direttore Sanitario, dal Direttore Amministrativo e dai Direttori dei Dipartimenti assistenziali e ad attività integrata.
2. Il Collegio di Direzione, che ai sensi dell'art. 4 del D.L. n. 158/12, convertito nella legge n. 189/2012, è organo dell'A.O.U., elabora altresì proposte in materia di organizzazione e di sviluppo dei servizi e delle attività di ricerca e di innovazione per la valorizzazione delle risorse umane e professionali degli operatori ed esprime pareri relativamente all'integrazione e alla coerenza tra l'attività assistenziale e le attività di didattica e di ricerca.
3. Alle adunanze del Collegio di direzione possono partecipare, con funzioni consultive e per le necessarie integrazioni su specifici argomenti, il Rettore, o suo delegato, il Presidente della Scuola di Medicina e Chirurgia o suo delegato, i direttori dei dipartimenti universitari.
4. Il Collegio di Direzione è convocato dal Direttore Generale e può essere convocato anche su specifica richiesta di almeno un terzo dei suoi componenti.

**Art. 8**  
***(Organizzazione dipartimentale dell'Azienda)***

1. L'organizzazione dipartimentale è il modello di gestione operativa di tutte le attività dell'A.O.U., al fine di assicurare l'esercizio integrato delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca, attraverso una composizione coerente tra attività assistenziali e settori scientifico-disciplinari, nonché una gestione unitaria delle risorse economiche, umane e strumentali. In coerenza con quanto previsto dal D.Lgs. n. 517/1999 l'organizzazione dipartimentale ad attività

integrata (DAI) rappresenta di regola il modello ordinario di gestione dell'Azienda Ospedaliera Universitaria e deve essere fondata sul principio di eguaglianza di diritti e di doveri del personale universitario e aziendale nell'espletamento delle attività assistenziali e, pertanto, la dirigenza universitaria e aziendale dovrà essere parimenti coinvolta e responsabilizzata dalla direzione in ordine al perseguimento degli obiettivi assistenziali.

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

3. Ai sensi dell'art. 3, co. 7, del D. Lgs. n. 517/99, nell'A.O.U. possono essere costituiti i Dipartimenti Assistenziali (D.A.) di cui all'art. 17-bis del D. Lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992 e ss.mm.ii. Il Dipartimento Assistenziale può essere organizzato per area funzionale, per finalità assistenziale e per gruppi di patologie, organi ed apparati, nonché per intensità di cure.

4. Il D.A. è costituito, di norma, da almeno tre strutture complesse e da una struttura semplice dipartimentale regolarmente attivate e con le relative strutture semplici, a valenza dipartimentale e da programmi inter e/o infra-dipartimentali, individuati nell'atto aziendale, tenuto conto delle esigenze assistenziali, didattiche e di ricerca.

5. Il Direttore del Dipartimento assistenziale 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 i professori titolari di un programma di cui al comma 4 dell'art. 5 del D.Lgs. n. 517/1999, assimilabile a struttura complessa. Il Direttore del Dipartimento rimane, comunque, titolare della struttura complessa a cui è preposto o del programma.

6. 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.

7. Il D.A. coesiste con il Dipartimento Universitario (D.U.), regolato dalle norme statutarie di Ateneo; con separato atto da trasmettere all'Assessorato, l'Università e l'Azienda O.U. procederanno a regolamentarne l'integrazione delle attività, limitatamente a quelle che hanno ricadute sugli assetti assistenziali, la gestione delle risorse umane e strumentali e la compensazione dei relativi costi nei limiti delle disponibilità finanziarie.

8. 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 Scuola di medicina e chirurgia e quella aziendale.

9. I D.A.I. sono costituiti, di norma, da almeno tre strutture complesse e da una struttura semplice dipartimentale regolarmente attivate, da strutture semplici, da strutture semplici a valenza dipartimentale e da programmi inter e/o infradipartimentali, individuati nell'atto aziendale che ne disciplina il funzionamento, tenuto conto delle esigenze assistenziali, didattiche e di ricerca e nel rispetto dei criteri contenuti nel presente protocollo d'intesa.

10. Il D.A.I. 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 assistenziali e per gruppi di patologie, organi ed apparati, nonché per intensità di cure. Eventuali risorse apportate dai Dipartimenti universitari ai D.A.I. rientrano tra i conferimenti dell'Università all'Azienda O.U.

11. Il Direttore del D.A.I. 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 ovvero tra i professori titolari di un programma, di cui al comma 4 dell'art. 5 del D.Lgs. n. 517/1999, assimilabile a struttura complessa. Il Direttore del Dipartimento rimane, comunque, titolare della struttura complessa cui è preposto o del programma.

12. 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.

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

3. Con riferimento a queste ultime, inscindibili da quelle assistenziali, tali livelli sono indicati dalla programmazione della Scuola di Medicina e Chirurgia, tenuto conto fra l'altro: a) del numero dei docenti universitari assegnati alla A.O.U., considerando la rispettiva dotazione organica definita dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore ed approvata dalla Regione; b) del numero medio di allievi che ad essa ordinariamente afferiscono e del conseguente carico didattico; c) dell'esistenza di coordinamenti e/o partecipazioni a progetti finanziati da organismi nazionali ed internazionali; d) della disponibilità di laboratori sperimentali e della produzione scientifica nei settori scientifico disciplinari, valutata con parametri oggettivi.

4. Il numero dei posti letto è quello fissato dalla programmazione ospedaliera regionale, d'intesa con il Rettore, in coerenza con gli indirizzi di pianificazione sanitaria nazionali e regionali, tenendo conto di quanto previsto al precedente punto 2.

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

6. La nomina dei responsabili delle strutture complesse a direzione universitaria è effettuata ai sensi dell'art. 15, co. 7-bis, lett. c) e d), del D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii., da parte del Direttore Generale, d'intesa con il Rettore, sentita la Scuola di Medicina e Chirurgia sulla base del curriculum scientifico e professionale del responsabile da nominare, nell'ambito dei Docenti Ordinari e dei Docenti Associati afferenti al S.S.D. di riferimento e in servizio presso l'Università degli Studi. Nell'espletamento della suddetta procedura, il Rettore dell'Università e il Direttore Generale dell'A.O.U. si impegnano a fare applicazione - ove occorra introducendo specifiche modifiche ai rispettivi Regolamenti interni - dei principi di pubblicità e trasparenza, di massima partecipazione e di adeguata motivazione della nomina. In particolare, il Direttore Generale nomina apposita Commissione di valutazione composta dal Direttore Sanitario Aziendale e da due Docenti nell'ambito del Settore Scientifico Disciplinare di interesse, almeno uno dei quali esterno all'Ateneo, di cui uno indicato dal Rettore e l'altro individuato tramite sorteggio dalla lista dei potenziali commissari ASN del settore concorsuale d'interesse. La Commissione avrà il compito di individuare una terna di idonei alla nomina - corredata di giudizi individuali di adeguatezza - che non costituisce graduatoria ma che rappresenta lo strumento necessario per motivare la scelta fiduciaria di cui al citato art. 15, co. 7-bis lett. c). Il responsabile della struttura complessa verrà quindi nominato, sulla scorta della terna di cui sopra, dal Direttore Generale d'intesa con il Rettore, sentita la Scuola di Medicina e Chirurgia.

7. Per le strutture complesse non a direzione universitaria, così come qualificate dall'atto aziendale, la nomina è effettuata in favore di dirigenti ospedalieri ai sensi dell'art. 15, co. 7-bis del D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii., sempre da parte del Direttore Generale.

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

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

10. Nelle strutture semplici a valenza dipartimentale l'individuazione del responsabile da parte del Direttore Generale avviene su proposta del Direttore del Dipartimento di appartenenza d'intesa con il Rettore, o mediante avviso/valutazione curriculum o mediante procedura concorsuale.

11. La responsabilità e la gestione di programmi inter e/o infra-dipartimentali, finalizzati alla integrazione delle attività assistenziali didattiche e di ricerca, è affidata, dal Direttore Generale, d'intesa con il Rettore e sentita la Scuola di medicina e chirurgia, ai professori universitari di prima e seconda fascia ai quali non sia possibile attribuire un incarico di direzione di struttura complessa o di minore complessità.

12. Ai fini dello svolgimento delle attività didattiche e di ricerca, ai professori e ricercatori di ruolo e a tempo determinato non inseriti nella dotazione organica resta in ogni caso garantito l'accesso alle strutture sanitarie, incluse quelle in convenzione di cui all'art 2, senza oneri per l'A.O.U.

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

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

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

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

#### Art. 10 (Patrimonio)

1. L'Università concede, con vincolo di destinazione, all'Azienda O.U. l'uso gratuito dei beni mobili ed immobili dalla stessa attualmente utilizzati, con oneri di manutenzione ordinaria e straordinaria a carico dell'Azienda O.U., fatto salvo diverso accordo tra le parti e quanto previsto dall'art. 11.

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

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

#### Art. 11

#### *(Tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro)*

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

#### Art. 12

#### *(Finanziamento e compartecipazione della Regione e dell'Università ai risultati di gestione)*

1. L'Università contribuisce annualmente alle attività dell'Azienda O.U. per assicurare la piena e più funzionale integrazione tra attività di assistenza, didattica e di ricerca. Al riguardo, l'Università e l'Azienda O.U. concordano le rispettive modalità di intervento.
2. In particolare, l'Università concorre alle attività gestionali dell'Azienda ospedaliera universitaria, facendosi carico degli oneri relativi al trattamento economico del personale docente e ricercatore, sanitario e tecnico/amministrativo secondo le modalità previste dai successivi artt. 14 e 15, 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 D.R.G. stabilito per i presidi a più elevata complessità assistenziale.
5. La Regione riconosce i maggiori costi indotti sulle attività assistenziali dalle funzioni di didattica e di ricerca, detratta una quota correlata ai minori costi derivanti dall'apporto di personale universitario, corrispondendo all'Azienda O.U. un'integrazione della valorizzazione annua dell'attività assistenziale correlata sulla base dei valori dei D.R.G. nella misura:
  - a) del 3% 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 a 1,10;
  - b) del 3% per i D.R.G. delle rimanenti specialità aventi peso superiore a 1 e nella misura del 4% per quelli il cui peso sia superiore a 1,80.
6. La Regione riconosce altresì un'ulteriore integrazione della valorizzazione annua dell'attività assistenziale complessiva nella misura percentuale del 3% in funzione delle peculiari attività di formazione e 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, evidenziate negli atti di bilancio aziendale, saranno impiegate per obiettivi di qualificazione dell'integrazione tra le attività didattiche, scientifiche e



assistenziali sulla base di un programma predisposto dal direttore generale dell'A.O.U. e approvato dall'Assessorato della Salute d'intesa con il Rettore e, limitatamente alla parte eccedente il 2%, saranno utilizzate prioritariamente a copertura di eventuali disavanzi aziendali.

8. Ai fini dell'obiettivo del miglioramento degli *standard* di qualità e dell'ottimizzazione dell'impiego delle risorse finalizzate all'attività assistenziale, si conviene che per gli attuali e futuri investimenti, provenienti da fondi europei, statali e regionali, ivi inclusi gli obiettivi di piano sanitario (per quest'ultimi limitatamente alla parte assegnata all'A.O.U. su disposizione assessoriale), le parti procedano di comune accordo per il necessario inserimento degli stessi nella programmazione sanitaria regionale.

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

### Art. 13

#### *(Dotazione organica e personale)*

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

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

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

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

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

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

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

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

9. 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.

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

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

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

13. Il controllo dell'impegno orario assistenziale del personale universitario sanitario, tecnico/professionale e amministrativo, è basato su sistemi di rilevazione oggettivi ed è regolamentato da apposito accordo tra l'A.O.U. ed Università e/o le aziende presso le quali insistono strutture convenzionate.

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

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

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

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

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



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

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

#### Art. 14

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

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

2. In coerenza con quanto disposto all'art. 6 del D. Lgs. n. 517/1999 e ss.mm.ii., il trattamento economico a carico del bilancio aziendale è composto dalle seguenti voci, quando dovute: i) un trattamento aggiuntivo graduato in relazione alle responsabilità connesse ai diversi tipi di incarico affidati dall'Azienda secondo i criteri stabiliti dal C.C.N.L. per il personale della dirigenza del S.S.N., nei limiti della disponibilità del fondo di riferimento formato da: retribuzione di posizione minima unificata; retribuzione di posizione variabile aziendale; ii) un trattamento aggiuntivo graduato in relazione ai risultati ottenuti nell'attività assistenziale e gestionale nei limiti di disponibilità del fondo di riferimento; iii) retribuzione legata alle particolari condizioni di lavoro ove spettanti (indennità di rischio radiologico, di turno, pronta disponibilità etc.); iv) indennità di esclusività del rapporto di lavoro solo per coloro che hanno optato per l'attività professionale *intramoenia* secondo quanto previsto dal C.C.N.L. I trattamenti economici riconosciuti ai punti precedenti devono essere erogati nei limiti delle risorse da attribuite ai sensi dell'art. 102, comma 2, del D.P.R. n. 382 del 1980 globalmente considerate e devono essere definiti secondo i criteri di congruità e proporzione rispetto a quelle previste per il medesimo scopo dai C.C.N.L. di cui all'art. 15 del D. Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii.

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

4. Le modalità di calcolo dei fondi per la retribuzione a carico del bilancio aziendale sono quelle previste dai C.C.N.L. dell'area della dirigenza medica e sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale.

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

6. L'A.O.U. e le altre Aziende della rete formativa, attraverso apposite convenzioni da stipularsi in ossequio a quanto stabilito dall'art. 18 co. 3 e dell'art. 24 co. 3 della legge n. 240/2010 e norme correlate, potranno sostenere gli oneri derivanti dalla chiamata di Professori di prima e di

seconda fascia e dall'attribuzione di contratti per il reclutamento di ricercatori universitari tra il personale sanitario già inserito nella dotazione organica dell'A.O.U. e delle Aziende dell'area formativa, in possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente in materia. Il numero di tale personale, valutato in unità intera ai fini della dotazione organica aziendale, non potrà superare l'1% di quest'ultima riferito al personale della dirigenza medica o sanitaria. Detta procedura è comunque soggetta a preventiva autorizzazione assessoriale e successiva vigilanza in ordine al corretto adempimento degli accordi stipulati.

#### Art. 15

#### *(Trattamento economico del personale operante presso l'Azienda O.U. non contemplato nel precedente articolo)*

1. Al personale che presta servizio presso l'Azienda O.U. si applicano i CCNQ nel tempo vigenti, in relazione ai profili professionali posseduti.
2. Al personale universitario che presta servizio presso aziende del S.S.R. in regime di convenzione con l'Università si applicano i contratti integrativi aziendali.
3. Il trattamento economico fondamentale e l'indennità di ateneo del personale universitario in servizio presso l'Azienda O.U. resta a carico dell'Università per l'importo relativo alla categoria di provenienza.
4. Il restante trattamento economico, ivi compreso il salario accessorio è a carico del bilancio dell'Azienda O.U. in conformità a quanto previsto dall'art. 64, co. 3, del C.C.N.L. relativo al personale del comparto università, 16 ottobre 2008 e ss.mm.ii.
5. I valori economici di riferimento per quanto concerne il profilo di inquadramento ed il trattamento accessorio, come pure i criteri di calcolo dei fondi per le competenze accessorie, sono quelli previsti dal C.C.N.L. del settore sanità.
6. La massa salariale di riferimento per la determinazione di cui al precedente comma tiene conto anche del trattamento economico a carico dell'Università.

#### Art. 16

#### *(Formazione degli specializzandi e del personale sanitario)*

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 delle professioni sanitarie.
2. 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 ss.mm.ii. Si concorda altresì che le strutture indicate nell'art. 2 del presente protocollo rientrano in quelle di cui all'art. 16-sexies del decreto legislativo n. 502/92 e s.m.i.
3. 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.
4. 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 correlati servizi generali per gli studenti ed i docenti.
5. Le strutture, il personale e le attrezzature necessarie per l'attività dei corsi di studio e di specializzazione dell'area medica e delle professioni sanitarie saranno individuate nei successivi accordi attuativi, di cui ai commi 2 e 3 dell'art. 6 del decreto legislativo n. 502/92 e ss.mm.ii.,

tenendo conto della tipologia e dei volumi dell'attività assistenziale necessaria per la formazione degli specializzandi e del personale sanitario.

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

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

8. In attuazione del sistema di accreditamento delle scuole di specializzazione riservate ai medici, di cui agli art. 43 e 44 del D. Lgs. n. 368/1999 e ss.mm.ii., la Regione, le Aziende sanitarie ed ospedaliere del Servizio Sanitario Regionale, ivi inclusa l'A.O.U., mettono a disposizione dell'Università strutture, personale, attrezzature e flussi informativi, ivi compresi i correlati servizi generali per gli studenti ed i docenti.

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

10. 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 didattica 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.

11. In conformità alle vigenti disposizioni, la Regione potrà finanziare la formazione medico specialistica in eccedenza alle assegnazioni deliberate in sede nazionale dagli organi competenti, fermo restando il rispetto del fabbisogno formativo di cui al precedente comma 3. La Regione potrà, altresì, finanziare borse di studio o assegni di frequenza in favore della formazione del personale sanitario e delle professioni sanitarie.

12. Ai sensi dell'art. 16-sexies, co. 2, del D. Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii., la Regione indica l'A.O.U. quale struttura di coordinamento delle attività svolte nella formazione degli specializzandi e degli studenti dei corsi di studio e di specializzazione dell'area medica e delle professioni sanitarie.

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

14. In analogia a quanto previsto per i medici specializzandi, le parti si impegnano a regolamentare con separato accordo l'attività di formazione delle altre figure professionali.

#### Art. 17

#### *(Ricerca e sperimentazione)*

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

2. La Regione e l'Università convengono di elaborare congiuntamente indirizzi per promuovere e organizzare le attività di sperimentazione condotte presso l'Azienda ospedaliero/universitaria.
3. La ripartizione dei fondi che derivano dalla partecipazione a tali attività sarà oggetto di apposito accordo tra A.O.U. e Università, che terrà conto delle disposizioni di cui all'art.66 del D.P.R. n. 382/80, nonché delle linee di indirizzo regionali per la libera professione intramuraria.

**Art. 18**  
***(Durata)***

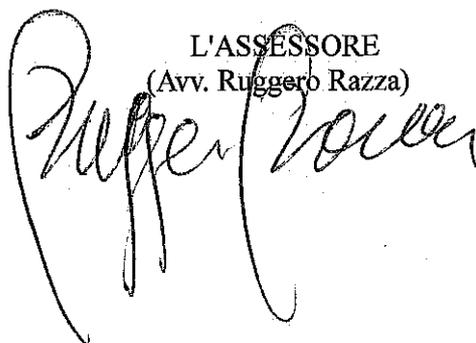
1. Il presente Protocollo d'intesa ha durata triennale.
2. La sua vigenza si intende prorogata per un eguale periodo, qualora ad esso non venga data disdetta da una delle parti sei mesi prima della sua scadenza.

**Art. 19**  
***(Norme finali)***

1. Con l'entrata in vigore del presente Protocollo d'intesa, cessa l'efficacia delle disposizioni di cui al previgente protocollo e degli accordi attuativi in contrasto con il presente testo.
2. Gli effetti del presente accordo decorrono dalla sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana.
3. Ancor prima della sua scadenza, il protocollo potrà essere modificato a richiesta di una delle parti ovvero per sopravvenute modifiche normative.
4. Per quanto non previsto nel presente Protocollo, si rinvia a quanto stabilito nel D. Lgs. n. 517 del 21 dicembre 1999 e nel D.P.C.M. del 24 maggio 2001 ed eventuali successive modifiche ed integrazioni.

*Catania, 4 febbraio 2020*

L'ASSESSORE  
(Avv. Ruggero Razza)



IL RETTORE  
(Prof. Francesco Priolo)

